Balancete Fevereiro de 2020 - 18/11/21.

Notas fiscais de medicamentos divergentes dos valores pagos, ~~comprovantes de pagto~~ juros? protestos?

Apresentar Notas fiscais referente ao valor Pago 4.351,65 da Empresa Alban Industria com de Embalagens Plasticos.

Abastecimentos dos dias 13/12/19, 25/12/19, 27/12/19, 28/12/19, assinados por João Paulo não condiz com veículo do Hospital e sim veículo particular.
31/10/19, 28/10/19, 24/10/19, 10/10/19, [illegible], 10/10/19,

Abastecimentos dos dias 08/10/19, 15/10/19, 03/10/19, 02/10/19 não especifica placa dos veículos.

Nota fiscal 5801 no valor de 257,00 ~~trata-se~~ de despesa pessoal (hospedagem do diretor), ~~comprovantes~~

Nota fiscal nº (21 e 22) no valor de 27.900,00 deve ser apresentada comprovantes e autorizações da Secretária de Saúde. (Nota fiscal engessada)

Boleto emitido por Localiza Rent a Car S/A trata-se de Aluguel de qual veículo, utilizado por quem e para qual finalidade?

Notas fiscais 6744, 6822, 6905, 7113, 7292, 7438 se referem a serviços e mensalidades, de utilização da Plataforma de Compras, existe contrato? Apresentar contrato e a descrição dos serviços,

Dr. Luciane - 01/20 13.400,00
Dr. Marcia - 01/20 8.600,00

Dr. Marcio - 01/20 - 42.200,00
USG 02/20 10.500,00

18/11/20

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Rua Teresina, nº 380, Bairro Alto da Glória,
Ed. Evidece Office, Sl. 1802, Goiânia-GO
(62) 3911-9312 | institutoalcance.org.br

ITENS DE DESPESAS - FEVEREIRO /2020	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	**222.063,56**			
1.1. Salários (CLT)	84.331,47			
FOLHA JANEIRO/2020	R$ 78.061,62	14/02/20		
RESCISÃO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA	R$ 2.984,68	21/02/20	TED	RESCISÃO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA
RESCISÃO JONATAS ALVES DOS SANTOS	R$ 3.285,17	28/02/20	TED	RESCISÃO JONATAS ALVES DOS SANTOS
1.2. Outras Formas de Contratação	90.254,04			
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	12.173,90	17/02/20	TED	NFSE 070
PEDATELLA NUTRIÇÃO EIRELI	3.182,71	14/02/20	TRANSF	NFSE 006
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	8.413,38	17/02/20	TED	NFSE 074
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI	2.500,00	17/02/20	TRANSF	NFSE 003
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA	3.378,60	19/02/20	TED	NFSE 543
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	39.604,70	19/02/20	TED	NFSE 068
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	19/02/20	TED	NFSE 069
PROMED PLANTÕES MEDICOS LTDA	8.446,50	19/02/20	TED	NFSE 013
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	2.700,00	26/02/20	TED	NFSE 002
1.3. Encargos/Benefícios	47.478,05			
IRRF FL PGTO 12/2019	3.381,16	14/02/20	DARF	DARF
IRRF S FL PGTO 01/2020	1.804,71	14/02/20	DARF	DARF
PIS S FL PGTO 01/2020	859,67	14/02/20	DARF	DARF
GPS S FL PGTO 01/2020	31.591,30	14/03/20	GUIA	GUIA GPS
FGTS RESCISORIO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA	495,67	20/02/20	GUIA	GUIA
FGTS S FL 11/2019	9.345,54	21/02/20	GUIA	GUIA FGTS
2. Mat/Med	**64.251,18**			
2.1. Medicamentos	61.929,18			
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	1.006,19	03/02/20	TRANSF	NF 74024
NUTRI QUALI COMERCIAL LTDA ME	600,30	03/02/20	TED	NF 28972
VOLGUE HOSPITALAR LTDA ME	468,09	07/02/20	BOLETO	NF 20827
ALIANÇA HOSPITALAR	1.415,32	10/02/20	TRANSF	NF 5080 (ESTORNO)

ASTHAMED COM PROD EQUIP HOSP EIRELI EPP	4.701,44	10/02/20	TRANSF	NF 26992 (PAGAMENTO DE 2 PARCELAS FINAIS).
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.522,31	13/02/20	TRANSF	NF 309412
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	7.026,31	13/02/20	TRANSF	NF 70642
INOVAMED COM DE MEDICAMENTOS LTDA	9.807,33	13/02/20	TRANSF	NF 92911
MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1.280,00	13/02/20	TED	NF 2915
BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSPITALAR LTDA EPP	1.096,85	14/02/20	TED	NF 5730
DROGARIA RUBBER LTDA	322,05	17/02/20	TRANSF	NF 2543
ALIANÇA HOSPITALAR	5.513,12	17/02/20	TRANSF	NF 5144
ALIANÇA HOSPITALAR	2.714,08	17/02/20	TRANSF	NF 5131
ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COM IMP E EXP LTDA	443,70	18/02/20	TRANSF	NF 38748
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSP LTDA	1.212,37	19/02/20	TRANSF	NF 416850
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	3.524,05	21/02/20	TRANSF	NF 7492
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	471,78	21/02/20	TRANSF	NF 8588
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	992,37	21/02/20	TRANSF	NF 7390
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	3.331,09	21/02/20	TRANSF	NF 7610
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	4.722,03	21/02/20	TRANSF	NF 8460
HOSPDROGAS COM LTDA EPP	1.889,33	21/02/20	TRANSF	NF 10994
HOSPDROGAS COM LTDA EPP	3.058,48	21/02/20	TRANSF	NF 10892
GOMED DIST DE MEDICAMENTOS	2.205,03	21/02/20	TED	NF 9871
GOMED DIST DE MEDICAMENTOS	484,97	21/01/00	TED	NF 9869
SAMED MANUT DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA	490,00	21/02/20	TED	NF 132
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	800,00	21/02/20	DOC	NF 91673
PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA	274,87	26/02/20	TRANSF	NF 147588
EUROMEDICAL REPRESENTAÇÕES EIRELI ME	555,72	27/02/20	TRANSF	NF 329
2.2. Materais Hospitalares	0,00			
2.3 Gases Medicinais	2.322,00			
MERCADÃO DOS PARAFUSOS	2.322,00	14/02/20	TRANSF	NF 292
3. Materais Diversos	**33.249,10**			
3.1. Materiais de Higienização	1.620,71			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	705,33	10/02/20	TRANSF	NF 632
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	27,38	13/02/20	TRANSF	NF 635
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	588,00	21/02/20	TRANSF	NF 639
MAPV SERV TEC EQUIP SUP MARCIO AURELIO PACHECO VEIGA	300,00	27/02/20	TED	NF 2573671

3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	16.992,57			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	856,01	10/02/20	TRANSF	NF 631
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	230,77	10/02/20	TRANSF	NF 633
ALBAN INDUSTRIA COM DE EMBALAGENS PLASTICAS	4.351,65	10/02/20	TRANSF	NF's 131768 / 131769 /131771 / 131770 / 132194
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	260,00	11/02/20	TED	NF 078
ALBAN INDUSTRIA COM DE EMBALAGENS PLASTICAS	1.225,63	11/02/20	BOLETO	NF 133218
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	472,38	13/02/20	TRANSF	NF 634
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	151,24	13/02/20	TRANSF	NF 721
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	665,42	14/02/20	TRANSF	NF 661
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	1.257,81	14/02/20	TRANSF	NF 660
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	170,08	17/02/20	TRANSF	NF 725
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	260,00	20/02/20	TED	NF 082
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	100,00	20/02/20	TED	NF 079
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	1.230,88	21/02/20	TRANSF	NF 638
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	410,03	21/02/20	TRANSF	NF 619
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	173,06	21/02/20	TRANSF	NF 729
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	320,00	26/02/20	TED	NF 086
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	360,00	28/02/20	TED	NF 087
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	259,66	27/02/20	TRANSF	NF 640
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	871,81	28/02/20	TED	NF 165190
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	878,92	28/02/20	TED	NF 165504
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	1.014,30	28/02/20	TED	NF 166494
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	492,84	28/02/20	TED	NF 166591
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	980,08	28/02/20	TED	NF 166586
3.3. Material Expediente	2.044,32			
GRAFICA MAQUES LTDA	2.044,32	27/02/20	BOLETO	NF 6527
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	**12.047,50**			
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA	6.491,93	14/02/20	TED	NF 23486
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	5.555,57	14/02/20	TED	NF 6850
3.7. GLP	**544,00**			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	26/02/20	TED	NF 101
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	26/02/20	TED	NF 102

3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	**2.725,50**			
4.1. Materiais de Manutenção	1.734,15			
RIBEIRO NASCIMENTO E COSTA LTDA	84,35	17/02/20	BOLETO	NF 8863
COMERCIAL DE TINTAS CASTELO LTDA ME	629,80	21/02/20	TED	NF 7088
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	1.020,00	26/02/20	TED	NF 2310
4.2. Serviços de Manutenção	991,35			
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	140,00	03/02/20	TED	NFSE 1013
LOCALIZA RENT A CAR	728,00	10/02/20	BOLETO	BOL 3571015
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	70,00	26/02/20	TED	NFSE 1045
JOSE PEREIRA DA SILVA ME	53,35	28/02/20	TRANSF	NFSE 161
5. Seguros / Impostos / Taxas	**12.487,42**			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	11.498,37			
CSRF S NFSE COM 12/2019	8.465,15	20/02/20	DARF	DARF
IR S NFSE COMP 12/2019	2.730,69	20/02/20	DARF	DARF
CSRF S NF N. 77847 TELEVIDA	33,80	28/02/20	DARF	DARF
IR S NFSE 60 MARQUES 11/2019	65,54	28/02/20	DARF	DARF
CSRF S NF N. 60 MARQUES 11/2019	203,19	28/02/20	DARF	DARF
5.4. Taxas Bancárias	989,05			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	905,05			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	84,00			TARIFAS
6. Telefonia	**570,20**			
TELEFONE FIXO OI	570,20			FATURAS
7. Água	**4.833,78**			
SANEAGO	4.833,78	03/02/20	FATURA	FAT 4039231612
8. Energia Elétrica				

9. Prestação de Serviços Terceiros	**138.326,82**			
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	03/02/20	TED	NFSE 021
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	10/03/20	TED	NFSE 016
HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI	251,71	05/02/20	TED	NFSE 5801
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	05/02/20	TED	NFSE 026
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	05/02/20	TED	NFSE 170
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	14/02/20	TED	NFSE 027
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	17/02/20	TED	NFSE 173
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	26/02/20	TED	NFSE 022
LOCALIZA RENT A CAR	2.075,11	28/02/20	BOLETO	BOL 371353
10. Informática	**7.629,53**			
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	202,48	19/02/20	BOLETO	NFSE 11607
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	05/02/20	TED	NFSE 18491
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6822
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6905
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7113
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7292
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7438
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6744
TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA	1.546,05	20/02/20	TRANSF	NFSE 79579
11. TOTAL GLOBAL	**486.137,09**			
TOTAL DO REPASSE	**460.000,00**			
2° PARC REF JAN2020 (16° REPASSE)	130.000,00	03/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	300.000,00	14/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	30.000,00	26/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**54.769,61**			
SALDO CONTA DIA 31/01/2020	53.184,07		SALDO	
ESTORNO	1.415,32	11/02/20	TRANSF	PAGAMENTO INDEVIDO NF 5080 (ESTORNADO)
ESTORNO	170,22	17/02/20	DEPOSITO	DEPOSITO A MAIS FUNC ANA LUCIA REF FOLHA JAN/2020
SALDO EM CONTA	**28.632,52**			

GOIÂNIA (GO), 29 DE FEVEREIRO DE 2020

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Rua Terezina, nº 380, Bairro Alto da Glória
Ed. Empire Office, SL 1803, Goiânia-GO
(62) 3911-9012 | institutoalcance.org.br

ITENS DE DESPESAS - FEVEREIRO /2020	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	222.063,56			
1.1. Salários (CLT)	84.331,47			
FOLHA JANEIRO/2020	R$ 78.061,62	14/02/20		
RESCISÃO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA	R$ 2.984,68	21/02/20	TED	RESCISÃO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA
RESCISÃO JONATAS ALVES DOS SANTOS	R$ 3.285,17	28/02/20	TED	RESCISÃO JONATAS ALVES DOS SANTOS
1.2. Outras Formas de Contratação	90.254,04			
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	12.173,90	17/02/20	TED	NFSE 070
PEDATELLA NUTRIÇÃO EIRELI	3.182,71	14/02/20	TRANSF	NFSE 006
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	8.413,38	17/02/20	TED	NFSE 074
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI	2.500,00	17/02/20	TRANSF	NFSE 003
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA	3.378,60	19/02/20	TED	NFSE 543
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	39.604,70	19/02/20	TED	NFSE 068
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	19/02/20	TED	NFSE 069
PROMED PLANTÕES MEDICOS LTDA	8.446,50	19/02/20	TED	NFSE 013
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	2.700,00	26/02/20	TED	NFSE 002
1.3. Encargos/Benefícios	47.478,05			
IRRF FL PGTO 12/2019	3.381,16	14/02/20	DARF	DARF
IRRF S FL PGTO 01/2020	1.804,71	14/02/20	DARF	DARF
PIS S FL PGTO 01/2020	859,67	14/02/20	DARF	DARF
GPS S FL PGTO 01/2020	31.591,30	14/03/20	GUIA	GUIA GPS
FGTS RESCISORIO WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA	495,67	20/02/20	GUIA	GUIA
FGTS S FL 11/2019	9.345,54	21/02/20	GUIA	GUIA FGTS
2. Mat/Med	64.251,18			
2.1. Medicamentos	61.929,18			
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	1.006,19	03/02/20	TRANSF	NF 74024
NIUTRI QUALI COMERCIAL LTDA ME	600,30	03/02/20	TED	NF 28972
VOLGUE HOSPITALAR LTDA ME	468,09	07/02/20	BOLETO	NF 20827
ALIANÇA HOSPITALAR	1.415,32	10/02/20	TRANSF	NF 5080 (ESTORNO)

ASTHAMED COM PROD EQUIP HOSP EIRELI EPP	4.701,44	10/02/20	TRANSF	NF 26992 (PAGAMENTO DE 2 PARCELAS FINAIS).
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.522,31	13/02/20	TRANSF	NF 309412
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	7.026,31	13/02/20	TRANSF	NF 70642
INOVAMED COM DE MEDICAMENTOS LTDA	9.807,33	13/02/20	TRANSF	NF 92911
MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1.280,00	13/02/20	TED	NF 2915
BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSPITALAR LTDA EPP	1.096,85	14/02/20	TED	NF 5730
DROGARIA RUBBER LTDA	322,05	17/02/20	TRANSF	NF 2543
ALIANÇA HOSPITALAR	5.513,12	17/02/20	TRANSF	NF 5144
ALIANÇA HOSPITALAR	2.714,08	17/02/20	TRANSF	NF 5131
ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COM IMP E EXP LTDA	443,70	18/02/20	TRANSF	NF 38748
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSP LTDA	1.212,37	19/02/20	TRANSF	NF 416850
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	3.524,05	21/02/20	TRANSF	NF 7492
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	471,78	21/02/20	TRANSF	NF 8588
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	992,37	21/02/20	TRANSF	NF 7390
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	3.331,09	21/02/20	TRANSF	NF 7610
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	4.722,03	21/02/20	TRANSF	NF 8460
HOSPDROGAS COM LTDA EPP	1.889,33	21/02/20	TRANSF	NF 10994
HOSPDROGAS COM LTDA EPP	3.058,48	21/02/20	TRANSF	NF 10892
GOMED DIST DE MEDICAMENTOS	2.205,03	21/02/20	TED	NF 9871
GOMED DIST DE MEDICAMENTOS	484,97	21/01/00	TED	NF 9869
SAMED MANUT DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA	490,00	21/02/20	TED	NF 132
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	800,00	21/02/20	DOC	NF 91673
PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA	274,87	26/02/20	TRANSF	NF 147588
EUROMEDICAL REPRESENTAÇÕES EIRELI ME	555,72	27/02/20	TRANSF	NF 329
2.2. Materais Hospitalares	0,00			
2.3 Gases Medicinais	2.322,00			
MERCADÃO DOS PARAFUSOS	2.322,00	14/02/20	TRANSF	NF 292
3. Materais Diversos	33.248,10			
3.1. Materiais de Higienização	1.620,71			
MERCEARIA PREÇO BAIXO – ALDELICIA LOPES CHAVES	705,33	10/02/20	TRANSF	NF 632
MERCEARIA PREÇO BAIXO – ALDELICIA LOPES CHAVES	27,38	13/02/20	TRANSF	NF 635
MERCEARIA PREÇO BAIXO – ALDELICIA LOPES CHAVES	588,00	21/02/20	TRANSF	NF 639
MAPV SERV TEC EQUIP SUP MARCIO AURELIO PACHECO VEIGA	300,00	27/02/20	TED	NF 2573671

3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	16.992,57			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	856,00	10/02/20	TRANSF	NF 631
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	230,77	10/02/20	TRANSF	NF 633
ALBAN INDUSTRIA COM DE EMBALAGENS PLASTICAS	4.351,65	10/02/20	TRANSF	NF's 131768 / 131769 /131771 / 131770 / 132194
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	260,00	11/02/20	TED	NF 078
ALBAN INDUSTRIA COM DE EMBALAGENS PLASTICAS	1.225,63	11/02/20	BOLETO	NF 133218
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	472,38	13/02/20	TRANSF	NF 634
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	151,24	13/02/20	TRANSF	NF 721
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	665,42	14/02/20	TRANSF	NF 661
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	1.257,81	14/02/20	TRANSF	NF 660
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	170,08	17/02/20	TRANSF	NF 725
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	260,00	20/02/20	TED	NF 082
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	100,00	20/02/20	TED	NF 079
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	1.230,88	21/02/20	TRANSF	NF 638
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	410,08	21/02/20	TRANSF	NF 619
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	173,06	21/02/20	TRANSF	NF 729
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	320,00	26/02/20	TED	NF 086
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	360,00	28/02/20	TED	NF 087
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	259,66	27/02/20	TRANSF	NF 640
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	871,80	28/02/20	TED	NF 165190
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	878,92	28/02/20	TED	NF 165504
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	1.014,30	28/02/20	TED	NF 166494
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	492,84	28/02/20	TED	NF 166591
RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENTOS	980,08	28/02/20	TED	NF 166586
3.3. Material Expediente	2.044,32			
GRAFICA MAQUES LTDA	2.044,32	27/02/20	BOLETO	NF 6527
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	12.047,50			
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA	6.491,93	14/02/20	TED	NF 23486
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	5.555,57	14/02/20	TED	NF 6850
3.7. GLP	544,00			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	26/02/20	TED	NF 101
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	26/02/20	TED	NF 102

9. Prestação de Serviços Terceiros	138.326,82			
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	03/02/20	TED	NFSE 021
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	10/03/20	TED	NFSE 016
HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI	251,71	05/02/20	TED	NFSE 5801
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	05/02/20	TED	NFSE 026
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	05/02/20	TED	NFSE 170
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	14/02/20	TED	NFSE 027
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	17/02/20	TED	NFSE 173
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	26/02/20	TED	NFSE 022
LOCALIZA REINT A CAR	2.075,11	28/02/20	BOLETO	BOL 371353
10. Informática	7.629,53			
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	202,48	19/02/20	BOLETO	NFSE 11607
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	05/02/20	TED	NFSE 18491
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6822
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6905
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7113
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7292
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 7438
APOIO CONTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	938,50	10/02/20	BOLETO	NFSE 6744
TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA	1.546,05	20/02/20	TRANSF	NFSE 79579
11. TOTAL GLOBAL	486.137,09			
TOTAL DO REPASSE	460.000,00			
2° PARC REF JAN2020 (16° REPASSE)	130.000,00	03/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	300.000,00	14/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	30.000,00	26/02/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	54.769,61			
SALDO CONTA DIA 31/01/2020	53.184,07		SALDO	
ESTORNO	1.415,32	11/02/20	TRANSF	PAGAMENTO INDEVIDO NF 5080 (ESTORNADO)
ESTORNO	170,22	17/02/20	DEPOSITO	DEPOSITO A MAIS FUNC ANA LUCIA REF FOLHA JAN/2020
SALDO EM CONTA	28.632,52			

GOIÂNIA (GO), 29 DE FEVEREIRO DE 2020

Ronnie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO/2020

EMPRESA

G33102092325872110
02/03/2020 09:29:00

Cliente - Conta atual

Agência	4198-X
Conta corrente	20292-4 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 02 / 2020 até 29 / 02 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/01/2020		0000	00000 000	Saldo Anterior			53.184,07 C
03/02/2020		0000	14175 976	TED-Cr?dito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	9.992.107	130.000,00 C	
03/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 03/02 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	1.006,19 D	
03/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1819 014970359000104 NUTRI E QUALI	20.301	600,30 D	
03/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4520 026943893000100 ALFA PNEUS AU	20.302	140,00 D	
03/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR	20.303	27.900,00 D	
03/02/2020		0000	13105 361	Pgto conta ?gua SANEAMENTO DE GOIAS SA	20.304	4.833,78 D	
03/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 03/02/2020	800.341.100.067.053	10,45 D	
03/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 03/02/2020	800.341.100.067.054	10,45 D	148.682,90 C
05/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 05/02 0757 16777-0 HOTEL VEREDAS	550.757.000.016.777	251,71 D	
05/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3332 024930758000197 DOUGLAS HENRI	20.501	9.500,00 D	
05/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 8515 29795630130 MARLENE JOSE SILV	20.502	5.800,00 D	
05/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR	20.503	250,00 D	
05/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 05/02/2020	810.361.200.218.660	10,45 D	
05/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 05/02/2020	810.361.200.218.661	10,45 D	
05/02/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 05/02/2020	810.361.200.218.662	10,45 D	
05/02/2020		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Servi?os Cobrança referente 05/02/2020	880.361.000.763.545	84,00 D	132.765,84 C
07/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto VOLGEN HOSPITALAR LTDA ME	20.701	468,09 D	132.297,75 C
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC	550.757.000.010.698	856,01 D	
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC	550.757.000.010.698	230,77 D	
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC	550.757.000.010.698	705,33 D	
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 1511 ALBAN I C 00027949878000205	551.511.000.105.864	4.351,65 D	
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 4148 23969-0 ALIANCA H LTDA	554.148.000.023.969	1.415,32 D	
10/02/2020		4198	99015 470	Transfer?ncia enviada 10/02 4148 66325-5 ASTHAMED COM D	554.148.000.066.325	4.701,44 D	
10/02/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto LOCALIZA RENT A CAR	21.001	728,00 D	
10/02/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS	21.002	49.600,00 D	

10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.003	938,50 D	
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.004	938,50 D	
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.005	938,50 D	
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.006	938,50 D	
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.007	938,50 D	
10/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.008	938,50 D	
10/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.411.200.184.116		10,45 D	64.067,78 C
		Cobrança referente 10/02/2020				
11/02/2020	4148	99015 870 Transfer?ncia recebida	554.148.000.023.969		1.415,32 C	
		11/02 4148 23969-0 ALIANCA H LTDA				
11/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.101	260,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE				
11/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		21.102	1.225,63 D	
		ALBAN INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE				
11/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.421.200.372.706		10,45 D	63.987,02 C
		Cobrança referente 11/02/2020				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		27,38 D	
		13/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		472,38 D	
		13/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392		151,24 D	
		13/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.044.000.105.296		1.522,31 D	
		13/02 4044 105296-9 MCW PRODUTOS M				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		7.026,31 D	
		13/02 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
13/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	558.108.000.061.027		9.807,33 D	
		13/02 8108 61027-5 INOVAMED COMER				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.301	55,80 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.302	46,03 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.303	50,84 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.304	46,03 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.305	85,74 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.306	54,02 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.307	49,32 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.308	48,17 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone		21.309	134,25 D	
		BRASIL TELECOM (GO)/(TO)				
13/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.310	1.280,00 D	
		341 6578 027201054000171 MEDMAIS COMER				
13/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.441.200.047.702		10,45 D	43.119,42 C
		Cobrança referente 13/02/2020				
14/02/2020	0000	14175 983 TED Devolvida		700.004	2.043,23 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
14/02/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta		8.615.524	300.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.324.000.030.567		2.660,30 D	
		14/02 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD				
14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.004.842		3.182,71 D	
		14/02 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT				
14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.011.358		2.353,58 D	
		14/02 0757 11358-1 GIL KARLOS LOP				
14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392		665,42 D	
		14/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA				
14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392		1.257,81 D	
		14/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA				

14/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.348.000.018.039	6.152,76 D
14/02/2020	0000	14/02 4348 18039-4 LEYENY DE SOUS 13105 375 Impostos	21.401	3.381,16 D
14/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -0561 13105 375 Impostos	21.402	1.804,71 D
14/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -0561 13105 375 Impostos	21.403	859,67 D
14/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -8301 13105 196 INSS Arrecada??o	21.404	31.591,30 D
14/02/2020	0000	GPS- Ident.: 27949878000205 - 01/2020 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.405	1.482,43 D
14/02/2020	0000	104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.406	1.482,43 D
14/02/2020	0000	104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.407	1.298,43 D
14/02/2020	0000	104 0794 00909189161 ANA LUCIA ELIAS D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.408	1.290,87 D
14/02/2020	0000	104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.409	1.508,72 D
14/02/2020	0000	104 0794 22368419810 ELIAS VICTOR DA S 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.410	2.043,23 D
14/02/2020	0000	104 0104 94559627134 ENIO ALVES DE SOU 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.411	1.590,87 D
14/02/2020	0000	104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.412	2.351,17 D
14/02/2020	0000	104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.413	1.294,12 D
14/02/2020	0000	104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.414	2.385,58 D
14/02/2020	0000	237 0266 00125896166 CRISTINA BERTODE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.415	261,83 D
14/02/2020	0000	104 0794 22368419810 ELIAS VICTOR DA S 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.416	1.739,98 D
14/02/2020	0000	104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.417	2.956,56 D
14/02/2020	0000	104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.418	1.697,89 D
14/02/2020	0000	104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.419	1.826,06 D
14/02/2020	0000	104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.420	1.332,62 D
14/02/2020	0000	104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.421	2.338,08 D
14/02/2020	0000	104 0794 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.422	1.388,68 D
14/02/2020	0000	104 0794 04771714193 JONATAS ALVES DOS 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.423	2.310,43 D
14/02/2020	0000	104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.424	2.773,57 D
14/02/2020	0000	104 4691 75050498104 JOYCE MARTINS LOP 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.425	1.381,24 D
14/02/2020	0000	104 0794 06947927137 JULIANA PEREIRA D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.426	1.126,65 D
14/02/2020	0000	104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.427	2.776,61 D
14/02/2020	0000	104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.428	1.109,59 D
14/02/2020	0000	104 0794 04346900151 LUCAS DANILO MORE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.429	2.336,96 D
14/02/2020	0000	104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.430	1.422,00 D
14/02/2020	0000	104 0794 76395332104 MARCIO DE JESUS F 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.431	3.646,57 D
14/02/2020	0000	237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.432	837,92 D

14/02/2020	0000	104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.433	2.706,75 D
14/02/2020	0000	033 3348 60729082172 MARIA JOSE PEREIR 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.434	1.294,12 D
14/02/2020	0000	104 0794 06436459189 MARIANA PIMENTA M 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.435	1.585,39 D
14/02/2020	0000	104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.436	1.284,00 D
14/02/2020	0000	104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.437	2.283,14 D
14/02/2020	0000	104 0794 01299897118 RENATO MACEDO CRU 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.438	1.436,95 D
14/02/2020	0000	104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.439	2.097,89 D
14/02/2020	0000	104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.440	32,00 D
14/02/2020	0000	104 0794 79704557191 SONIA ELI DOS SAN 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.441	1.395,65 D
14/02/2020	0000	104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.442	1.284,00 D
14/02/2020	0000	104 0794 02599144108 WINDERLANE PACIEN 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.443	9.500,00 D
14/02/2020	0000	756 3332 024930758000197 DOUGLAS HENRI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.444	5.555,57 D
14/02/2020	0000	341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.445	6.491,93 D
14/02/2020	0000	237 0266 003610324000300 COMERCIAL DE 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.446	1.096,85 D
14/02/2020	0000	756 3214 017441839000168 BMG DISTRIBUI 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.620 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.621 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.622 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.623 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.624 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.625 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.626 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.627 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.628 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.629 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.630 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.631 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.632 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.633 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.634 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.635 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.636 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.451.200.125.637 Cobrança referente 14/02/2020		10,45 D

14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.638	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.639	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.640	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.641	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.642	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.643	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.644	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.645	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.646	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.647	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.648	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.649	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.650	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.651	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.652	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.653	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.654	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.655	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.656	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.657	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.658	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.659	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.660	10,45 D	
		Cobrança referente 14/02/2020			
14/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.451.200.125.661	10,45 D	202.779,00 C
		Cobrança referente 14/02/2020			
17/02/2020	0757	19624 830 Dep?sito Online	7.571.962.400.260	170,22 C	
17/02/2020	0000	14175 983 TED Devolvida	200.016	2.500,00 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.014.514	322,05 D	
		17/02 0757 14514-9 DROGARIA RUBBE			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.015.635	2.322,00 D	
		17/02 0757 15635-3 MERCADAO DOS P			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392	170,08 D	
		17/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.794.000.063.216	2.500,00 D	
		17/02 0794 63216-3 SERVICOS V V E			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.023.969	5.513,12 D	
		17/02 4148 23969-0 ALIANCA H LTDA			
17/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.023.969	2.714,08 D	
		17/02 4148 23969-0 ALIANCA H LTDA			
17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.701	1.233,77 D	
		104 0794 05947833131 MARCOS VINICIUS O			

17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 8515 29795630130 MARLENE JOSE SILV	21.702	5.800,00 D		
17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 020957773000178 RODRIGUES E F	21.703	12.173,90 D		
17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 019609790000135 ANDRADE VILEL	21.704	8.413,38 D		
17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 035699802000116 SERVICOS MEDI	21.705	2.500,00 D		
17/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 94559627134 ENIO ALVES DE SOU	21.706	2.139,05 D		
17/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto RIBEIRO NASCIMENTO COSTA LTDA - ME	21.707	84,35 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.968	10,45 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.969	10,45 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.970	10,45 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.971	10,45 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.972	10,45 D		
17/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/02/2020	850.481.200.719.973	10,45 D	159.500,74 C	
18/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada 18/02 2513 27211-6 ARENA SUPRIMEN	552.513.000.027.211	443,70 D	159.057,04 C	
19/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada 19/02 3357 SUPERMED 00027949878000205	553.357.000.005.329	1.212,37 D		
19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0952 024427384000191 PROVIDA MEDIC	21.901	3.378,60 D		
19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER	21.902	39.604,70 D		
19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER	21.903	9.854,25 D		
19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0793 035839170000149 PROMED PLANTO	21.904	8.446,50 D		
19/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04346900151 LUCAS DANILO MORE	21.905	174,41 D		
19/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto A B SISTEMAS	21.906	202,48 D		
19/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 19/02/2020	830.501.200.475.112	10,45 D		
19/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 19/02/2020	830.501.200.475.113	10,45 D		
19/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 19/02/2020	830.501.200.475.114	10,45 D		
19/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 19/02/2020	830.501.200.475.115	10,45 D		
19/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 19/02/2020	830.501.200.475.116	10,45 D	96.131,48 C	
20/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada 20/02 3010 134582-6 TELEVIDA CENTR	553.010.000.134.582	1.546,05 D		
20/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE	22.001	260,00 D		
20/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE	22.002	100,00 D		
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos DARF - 27.949.878/0001-24 -5952	22.003	8.465,15 D		
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos DARF - 27.949.878/0001-24 -1708	22.004	2.730,69 D		
20/02/2020	0000	13105 375 Impostos FGTS ARREC GRRF	22.005	495,67 D		
20/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 20/02/2020	830.511.200.422.268	10,45 D		
20/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.511.200.422.269	10,45 D	82.513,02 C	

		Cobrança referente 20/02/2020			
21/02/2020	0000	14175 983 TED Devolvida		100.028	555,72 C
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		588,00 D
		21/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		1.230,88 D
		21/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392		410,03 D
		21/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392		173,06 D
		21/02 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.024.269		3.524,05 D
		21/02 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.024.269		471,78 D
		21/02 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.024.269		992,37 D
		21/02 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.024.269		3.331,09 D
		21/02 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.024.269		4.722,03 D
		21/02 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.033.339		1.889,33 D
		21/02 4148 33339-5 HOSPDROGAS COM			
21/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.033.339		3.058,48 D
		21/02 4148 33339-5 HOSPDROGAS COM			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.102	2.205,03 D
		237 2274 017114621000107 GO.MED DISTRI			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.103	484,97 D
		237 2274 017114621000107 GO.MED DISTRI			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.104	2.984,68 D
		104 0794 02599144108 WINDERLANE PACIEN			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.105	490,00 D
		104 0385 023648203000194 SAMED - MANUT			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.106	555,72 D
		341 1165 022727121000172 EUROMEDICAL R			
21/02/2020	0000	13105 375 Impostos		22.107	9.345,54 D
		FGTS ARRECADACAO GRF			
21/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.108	629,80 D
		341 9238 019621470000109 COMERCIAL DE			
21/02/2020	0000	13105 166 Emiss?o de DOC		22.109	800,00 D
		341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.175		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.176		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.177		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.178		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.179		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.180		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.181		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.182		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.183		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.521.200.511.184		1,20 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.413		10,45 D
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.414		10,45 D
		Cobrança referente 21/02/2020			

21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.415	10,45 D	
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.416	10,45 D	
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.417	10,45 D	
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.418	10,45 D	
		Cobrança referente 21/02/2020			
21/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.521.200.657.419	10,45 D	45.096,75 C
		Cobrança referente 21/02/2020			
26/02/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	5.545.099	30.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA			
26/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	551.242.000.114.624	274,87 D	
		26/02 1242 114624-6 PROTEC PROD CI			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.601	1.020,00 D	
		104 4520 026943893000100 ALFA PNEUS AU			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.602	70,00 D	
		104 4520 026943893000100 ALFA PNEUS AU			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.603	27.900,00 D	
		033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.604	272,00 D	
		104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.605	272,00 D	
		104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.606	2.700,00 D	
		237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC			
26/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.607	320,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
26/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	800.571.200.326.761	1,20 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.331	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.332	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.333	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.334	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.335	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.336	10,45 D	
		Cobrança referente 26/02/2020			
26/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.571.200.418.337	10,45 D	42.193,53 C
		Cobrança referente 26/02/2020			
27/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.386.000.091.180	555,72 D	
		27/02 0386 91180-1 EUROMEDICAL R			
27/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.701	300,00 D	
		104 0189 035985222000195 MARCIO AURELI			
27/02/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.702	2.044,32 D	
		GRAFICA MARQUES LTDA - ME			
27/02/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	830.581.200.495.686	1,20 D	
		Cobrança referente 27/02/2020			
27/02/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.581.200.615.321	10,45 D	39.281,84 C
		Cobrança referente 27/02/2020			
28/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	259,66 D	
		28/02 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
28/02/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.020.174	53,35 D	
		28/02 0757 20174-X JOSE P S - EIR			
28/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.801	3.285,17 D	
		104 0794 04771714193 JONATAS ALVES DOS			
28/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.802	871,81 D	
		341 0875 010649600000139 RODRIGUES E V			
28/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.803	878,92 D	
		341 0875 010649600000139 RODRIGUES E V			
28/02/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.804	492,84 D	

28/02/2020	0000	341 0875 010649600000139 RODRIGUES E V 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.805	980,08 D	
28/02/2020	0000	341 0875 010649600000139 RODRIGUES E V 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.806	1.014,30 D	
28/02/2020	0000	341 0875 010649600000139 RODRIGUES E V 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.807	360,00 D	
28/02/2020	0000	237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE 13105 375 Impostos	22.808	33,80 D	
28/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -5952 13105 375 Impostos	22.809	65,54 D	
28/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -1708 13105 375 Impostos	22.810	203,19 D	
28/02/2020	0000	DARF - 27.949.878/0001-24 -5952 13105 109 Pagamento de Boleto	22.811	2.075,11 D	
28/02/2020	0000	LOCALIZA RENT A CAR 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.591.200.650.767	1,20 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.591.200.650.768	1,20 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.181	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.182	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.183	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.184	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.185	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.186	10,45 D	
28/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.591.200.829.187	10,45 D	28.632,52 C
29/02/2020	0000	Cobrança referente 28/02/2020 00000 999 S A L D O			28.632,52 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC705828 VALDOMIRO AMARAL GARAY NAIMAYER.

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.482,43
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021405
AUTENTICACAO SISBB: 0.8EB.84B.330.34A.89F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

1 ADALGIZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)) - CPF: 612.281.501-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		128,90
			1.611,33	128,90
			Líquido.....:	1.482,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.611,33	1.611,33	128,91	1.482,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.482,43
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021406
AUTENTICACAO SISBB: C.A5A.702.77B.A66.5A0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		128,90
			1.611,33	128,90
			Líquido.....:	1.482,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.611,33	1.611,33	128,91	1.482,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 2.351,17
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021412
AUTENTICACAO SISBB: 7.CB2.2A5.BF1.C84.495

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 11/02/2019
Departamento: SERVIÇO SOCIAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	9.0 %		234,59
19999	IRRF	7.5 %		20,89
			2.606,65	255,48
			Líquido.....:	2.351,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.606,65	2.606,65	208,53	2.182,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/20
Data

Ana Elisa Matioli da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 23.531-4

FAVORECIDO: ANA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO VIEIR
CPF/CNPJ: 009.091.891-61
VALOR: R$ 1.298,43
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021407
AUTENTICACAO SISBB: 3.783.A5D.4A1.F00.203

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

3 ANA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO VIEIRA (COPEIRO(A)) - CPF: 009.091.891-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	8 Dias	281,25	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
10141	LICENÇA MÉDICA	15 Dias	527,34	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		93,21
			1.213,86	93,21
			Líquido.....:	1.120,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.165,24	1.165,24	93,22	882,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Data

Assinatura

17/02/2020 BANCO DO BRASIL - 13:06:22
075719624 0260

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA	17/02/2020
NR. DOCUMENTO	7.571.962.400.260
VALOR DINHEIRO	170,22
VALOR TOTAL	170,22

NR.AUTENTICACAO 2.CD4.9A8.958.F40.B48
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERÊNCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.546-6

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.294,12
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021413
AUTENTICACAO SISBB: E.2DC.43C.0F7.367.273

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/08/2019
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		145,32	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,53
			1.406,65	112,53
			Líquido.....:	1.294,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.406,65	1.406,65	112,53	1.294,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ariane O. da Cunha
Assinatura

14/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.290,87
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021408
AUTENTICACAO SISBB: 5.EB7.A1E.0CC.A50.4F3

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,24
			1.403,11	112,24
			Líquido.....:	1.290,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.403,11	1.403,11	112,25	1.290,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Brigida M. F. de Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.390-3

FAVORECIDO: CRISTINA BERTODE FERREIRA
CPF/CNPJ: 001.258.961-66
VALOR: R$ 2.385,58
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021414
AUTENTICACAO SISBB: A.C82.B6E.CE7.49A.9C9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 21/08/2019

50 CRISTINA BERTODE FERREIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 001.258.961-66

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
19998	INSS	9.0 %		239,79
19999	IRRF	7.5 %		39,05
			2.664,42	278,84
			Líquido.....:	2.385,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	2.664,42	2.664,42	213,15	2.424,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 14/02/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 6.737-7

FAVORECIDO: ELIAS VICTOR DA SILVA FILHO
CPF/CNPJ: 223.684.198-10
VALOR: R$ 261,83
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021415
AUTENTICACAO SISBB: 1.4B9.BC2.519.C47.FB4

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

5 ELIAS VICTOR DA SILVA FILHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 223.684.198-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20034	OUTROS PROVENTOS		300,00	
19998	INSS	9.0 %		175,10
			1.945,65	175,10
			Líquido.....:	1.770,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.945,65	1.945,65	155,65	1.580,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14 / 02 / 2020 Elias Victor da Silva Filho
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 6.737-7

FAVORECIDO: ELIAS VICTOR DA SILVA FILHO
CPF/CNPJ: 223.684.198-10
VALOR: R$ 1.508,72
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021409
AUTENTICACAO SISBB: 7.FFA.DE1.603.4F0.CDE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.133-6

FAVORECIDO: ENIO ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 945.596.271-34
VALOR: R$ 2.139,05
DEBITO EM: 17/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021706
AUTENTICACAO SISBB: 4.9C8.A4E.D8B.6C2.748

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

6 ENIO ALVES DE SOUZA (MOTORISTA) - CPF: 945.596.271-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		930,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		100,90
			2.239,95	100,90
			Líquido.....:	2.139,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.261,33	1.261,33	100,91	970,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/02/20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.739,98
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021416
AUTENTICACAO SISBB: F.C72.990.7F3.044.135

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	53,38	
19998	INSS	8.0 %		116,51
			1.856,49	116,51
			Líquido.....:	1.739,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.456,49	1.456,49	116,52	1.150,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Fabíola Felix Cardoso
Assinatura

Assunto: **Fwd: Erro Pgto folha Fabiola**
De <diretor.hmaa@institutoalcance.org.br>
Para: <fabi-felix@hotmail.com>
Data 28/02/2020 14:28

- Comprovantes BB - 2020-02-14T184506.507 59.pdf (~5 KB)

Boa tarde,

Encaminho e-mail do controle interno informando erro no seu pagamento de Janeiro, sendo assim será feito o desconto integral do valor depositado erroneamente no próximo pagamento da folha competência Fevereiro/2020.

Leyêny de Sousa Araújo Sales

Diretora Interina HMAA

-------- Mensagem original --------

Assunto:: Erro Pgto folha Fabiola
Data:19/02/2020 13:53
De:"Chirlis Martins" <controleinterno@institutoalcance.org.br>
Para::<diretor.hmaa@institutoalcance.org.br>

Boa tarde,

Leyeny, houve um erro no pagamento de salário da funcionaria: Fabiola Felix Cardoso, foi feito um deposito a mais na conta da mesma, sendo que deveria ser somente o salário competência Janeiro/2020 no valor de R$ 1.739,98; conforme recibo de salário, mas foi feito outro depósito no valor de R$ 1.590,87 (Um mil quinhentos e noventa reais e oitenta sete centavos) comprovante anexo, sendo assim será feito o desconto integral do valor

Fabíola Felix Cardoso

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

depositado erroneamente no próximo pagamento da folha competência Fevereiro/2020.

Desde já, pedimos desculpa pelo ocorrido;

Att,

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Chirlis Martins
CONTROLE INTERNO
controleinterno@institutoalcance.org.br
(62) 3911-9712
/ @InstitutoAlcance
institutoalcance.org.br

Fabíola Lilsi Cardoso.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/02/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.45.00
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.590,87
DEBITO EM: 14/02/2020

DOCUMENTO: 021411
AUTENTICACAO SISBB: E.389.F57.901.C97.5F5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Fabíola Felix Cardoso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 2.956,56
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021417
AUTENTICACAO SISBB: E.DC2.BEF.534.BF4.B2B

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	174,78	
20034	OUTROS PROVENTOS		600,00	
19998	INSS	11.0 %		378,31
19999	IRRF	15.0 %		104,33
			3.439,20	482,64
			Líquido.....:	2.956,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.439,20	3.439,20	275,14	3.060,89

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Fernando Costa Fernandes
Assinatura

14/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.697,89
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021418
AUTENTICACAO SISBB: E.FC9.1B9.240.A6E.A30

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	10,68	
20034	OUTROS PROVENTOS		160,00	
19998	INSS	8.0 %		125,90
			1.823,79	125,90
			Líquido.....:	1.697,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.573,79	1.573,79	125,90	1.447,89

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Francisca Katia B. de Araujo Figueiredo
Assinatura

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:49:11
419804198 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.011.358
VALOR TOTAL 2.353,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIL KARLOS LOPES DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 11.358-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.7C0.163.590.FB1.E28

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Adm: 01/10/2018
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

11 GIL KARLO LOPES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA) - CPF: 026.363.611-97

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	63	196,35	
20034	OUTROS PROVENTOS		108,00	
19998	INSS	9.0 %		232,77
			2.586,35	232,77
			Líquido.....:	2.353,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.586,35	2.586,35	206,91	1.974,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.826,06
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021419
AUTENTICACAO SISBB: F.4A3.95F.5B6.295.643

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 07/02/2019
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	9.0 %		180,59
			2.006,65	180,59
			Líquido.....:	1.826,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.006,65	2.006,65	160,53	1.826,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Gisselly M. Santana
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.948-5

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.332,62
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021420
AUTENTICACAO SISBB: 3.D27.60F.2DF.C75.FAC

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A)) - CPF: 033.396.221-40

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		111,65
			1.444,27	111,65
			Líquido.....:	1.332,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.395,65	1.395,65	111,65	1.094,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Gonçala de Jesus Mourão
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.875-0

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.338,08
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021421
AUTENTICACAO SISBB: F.FAC.578.3D5.F1C.F67

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.0 %		234,72
19999	IRRF	7.5 %		35,20
			2.608,00	269,92
			Líquido.....:	2.338,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.608,00	2.608,00	208,64	2.373,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Iris Raimundo de Borba Junior
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERÊNCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.478-6

FAVORECIDO: JONATAS ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 047.717.141-93
VALOR: R$ 1.388,68
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021422
AUTENTICACAO SISBB: E.FF9.545.AF0.490.D34

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 06/02/2019
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

42 JONATAS ALVES DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 047.717.141-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	113,78	
19998	INSS	8.0 %		120,75
			1.509,43	120,75
			Líquido.....:	1.388,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.509,43	1.509,43	120,75	1.388,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

14/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 2.310,43
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021423
AUTENTICACAO SISBB: 0.BBB.4D0.C0F.15E.01E

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Janeiro/2020 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA) - CPF: 277.543.401-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		1.150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		100,90
			2.411,33	100,90
			Líquido.....:	2.310,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.261,33	1.261,33	100,91	1.160,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4691-4 - JARDIM GOIAS
CONTA: 2.149-1

FAVORECIDO: JOYCE MARTINS LOPES
CPF/CNPJ: 750.504.981-04
VALOR: R$ 2.773,57
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021424
AUTENTICACAO SISBB: F.459.760.A20.9F8.02A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 03/11/2019
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

51 JOYCE MARTINS LOPES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 750.504.981-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	63	196,62	
20034	OUTROS PROVENTOS		300,00	
19998	INSS	11.0 %		347,71
19999	IRRF	7.5 %		39,76
			3.161,04	387,47
			Líquido.....:	2.773,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.161,04	3.161,04	252,88	2.434,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.801-2

FAVORECIDO: JULIANA PEREIRA DE BARROS
CPF/CNPJ: 069.479.271-37
VALOR: R$ 1.381,24
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021425
AUTENTICACAO SISBB: 4.7BE.12C.CCD.E8C.195

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

15 JULIANA PEREIRA DE BARROS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 069.479.271-37

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	2	97,24	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		111,65
			1.492,89	111,65
			Líquido.....:	1.381,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.395,65	1.395,65	111,65	904,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Juliana P. de Barros
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.126,65
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021426
AUTENTICACAO SISBB: 1.4D7.ECC.2B7.A59.FFD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 13/01/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

53 KATIE LOPES BARBOSA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)) - CPF: 282.779.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	19 Dias	667,96	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		97,96
			1.224,61	97,96
			Líquido.....:	1.126,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.224,61	1.224,61	97,97	1.126,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/20 Katye Lopes Barbosa
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.030-9

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 2.776,61
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021427
AUTENTICACAO SISBB: 8.B2A.F9E.DA6.CEC.6E9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 15/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

30 LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)) - CPF: 557.177.721-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		1.940,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	11.0 %		352,14
19999	IRRF	15.0 %		72,58
			3.201,33	424,72
			Líquido.....:	2.776,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	3.201,33	3.201,33	256,11	2.849,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

14/02/2020
Data

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:49:11
419804198 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2020
NR. DOCUMENTO	554.348.000.018.039
VALOR TOTAL	6.152,76

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEYENY DE SOUSA ARAUJO
AGENCIA: 4348-6 CONTA: 18.039-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 0.76C.90F.729.AA7.99D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 21/01/2019
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

37 LEYENY DE SOUSA ARAUJO SALES (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 032.057.011-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.537,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		2.143,00	
19998	INSS	11.0 %		671,11
19999	IRRF	27.5 %		1.062,78
			7.886,65	1.733,89
			Líquido.....:	6.152,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.537,00	6.101,06	7.886,65	630,93	7.025,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE-

14/02/2020 Leyêny de Sousa Araújo Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 15.068-1

FAVORECIDO: LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 043.469.001-51
VALOR: R$ 1.109,59
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021428
AUTENTICACAO SISBB: 4.435.71B.824.CF4.94D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 12/01/2019
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

36 LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 043.469.001-51

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	23 Dias	796,57	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		92,25
			1.201,84	92,25
			Líquido.....:	1.109,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.153,22	1.153,22	92,26	871,38

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

Gmail

RH HMAA <rhhmaa.sma@gmail.com>

Folha Janeiro/2020 Lucas Danilo Moreira da Silva

3 mensagens

RH HMAA <rhhmaa.sma@gmail.com> 17 de fevereiro de 2020 08:05
Para: PRIME CONTABILIDADE E AUDITORIA <prime.empresarial@hotmail.com>

Bom dia.

Informo que o recibo do colaborador Lucas Danilo Moreira da Silva, referência Janeiro/2020 veio com valor salarial referente a 23 dias, porém ele tem 30 dias trabalhados conforme informe enviado a contabilidade.

Solicito esclarecimentos e providência.

Att.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
Diretora Interina HMAA

PRIME CONTABILIDADE EMPRESARIAL <prime.empresarial@hotmail.com> 19 de fevereiro de 2020 11:43
Para: "controleinterno@institutoalcance.org.br" <controleinterno@institutoalcance.org.br>, Markeli Vargas <rhhmaa.sma@gmail.com>

Bom dia.
Encaminhamos em anexo para substituição o recibo de pagamento atualizado para deposito complementar do colaborador LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA, ref fl pgto janeiro/2020.

Os esclarecimentos tecnicos sobre o fato ocorrido foram enviados por aplicativo watzap a Leyenny (diretora interina) e por contato celular a Chirlis (depto financeiro).

Quaisquer duvidas estamos à disposição.

Agradecemos a compreensão.

NEOCIMAR GONÇALVES (62-994567636)
GESTAO DE PROCESSOS

PRIME
Contabilidade & Auditoria

Lucas Danilo moreira da Silva
19-02-2020

De: RH HMAA <rhhmaa.sma@gmail.com>
Enviado: segunda-feira, 17 de fevereiro de 2020 09:05
Para: PRIME CONTABILIDADE E AUDITORIA <prime.empresarial@hotmail.com>
Assunto: Folha Janeiro/2020 Lucas Danilo Moreira da Silva

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

[Texto das mensagens anteriores oculto]

IAGS (HMAA) RECIBOS FL PGTO - JANEIRO-2020 (ILUCAS DANILO M SILVA).pdf

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 15.068-1

FAVORECIDO: LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 043.469.001-51
VALOR: R$ 174,41
DEBITO EM: 19/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021905
AUTENTICACAO SISBB: C.AE8.FD0.692.67A.D96

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 12/01/2019
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

36 LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 043.469.001-51

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		111,65
			1.395,65	111,65
			Liquido.....:	1.284,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.395,65	1.395,65	111,65	1.284,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Lucas Danilo Moreira
Assinatura

19/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 2.336,96
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021429
AUTENTICACAO SISBB: A.03A.2CB.610.7C6.AE8

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A)) - CPF: 002.662.111-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	9.0 %		234,59
19999	IRRF	7.5 %		35,10
			2.606,65	269,69
			Líquido.....:	2.336,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.606,65	2.606,65	208,53	2.372,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Magna da Silva Santos
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.259-9

FAVORECIDO: MARCIO DE JESUS FERREIRA PAIXAO
CPF/CNPJ: 763.953.321-04
VALOR: R$ 1.422,00
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021430
AUTENTICACAO SISBB: 0.773.92B.35B.D37.7B5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/12/2019
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

52 MARCIO DE JESUS FERREIRA PAIXAO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 763.953.321-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20034	OUTROS PROVENTOS		150,00	
19998	INSS	8.0 %		123,65
			1.545,65	123,65
			Líquido.....:	1.422,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.545,65	1.545,65	123,65	1.422,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/09/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO 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$ 3.646,57
DEBITO EM: 14/02/2020

DOCUMENTO: 021431
AUTENTICACAO SISBB: 8.50C.022.9E6.C01.31A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	174,53	
19998	INSS	11.0 %		480,09
19999	IRRF	22.5 %		237,87
			4.364,53	717,96
			Líquido.....:	3.646,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.364,53	4.364,53	349,16	3.884,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.357-7

FAVORECIDO: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 059.478.331-31
VALOR: R$ 1.233,77
DEBITO EM: 17/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021701
AUTENTICACAO SISBB: 7.EA2.B6C.361.9CD.152

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 07/01/2019
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

34 MARCOS VINICIUS OLIVEIRA (PORTEIRO(A)) - CPF: 059.478.331-31

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	9,41	
20034	OUTROS PROVENTOS		70,31	
19998	INSS	8.0 %		107,28
			1.341,05	107,28
			Líquido.....:	1.233,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.341,05	1.341,05	107,28	1.233,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 837,92
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021432
AUTENTICACAO SISBB: E.236.EB3.642.1DC.AB7

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 16/01/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

54 MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 887.160.311-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	16 Dias	554,13	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		72,86
			910,78	72,86
			Líquido.....:	837,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	910,78	910,78	72,86	837,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Maria Iraides Rodrigues da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3348-0 - GOIANIA-ANHANGUERA
CONTA: 2.001.404-9

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.706,75
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021433
AUTENTICACAO SISBB: 0.A6F.ACC.A1A.2B3.1DB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/02/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20034	OUTROS PROVENTOS		450,00	
19998	INSS	11.0 %		342,58
19999	IRRF	7.5 %		65,09
			3.114,42	407,67
			Líquido.....:	2.706,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.114,42	3.114,42	249,15	2.771,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Maria José P. Vidal Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 15.380-0

FAVORECIDO: MARIANA PIMENTA MACHADO
CPF/CNPJ: 064.364.591-89
VALOR: R$ 1.294,12
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021434
AUTENTICACAO SISBB: 9.301.BCF.111.922.8B5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 18/02/2019
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

46 MARIANA PIMENTA MACHADO (RECEPCIONISTA) - CPF: 064.364.591-89

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		145,32	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,53
			1.406,65	112,53
			Líquido.....:	1.294,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.406,65	1.406,65	112,53	1.294,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 14/02/20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.585,39
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021435
AUTENTICACAO SISBB: 5.2CF.211.612.8FA.6C6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	160,14	
20034	OUTROS PROVENTOS		160,00	
19998	INSS	8.0 %		137,86
			1.723,25	137,86
			Líquido.....:	1.585,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.723,25	1.723,25	137,86	1.395,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marivane Gomes
Assinatura

14/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.284,00
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021436
AUTENTICACAO SISBB: 9.7A4.DDA.DE2.DBD.4BF

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A)) - CPF: 556.013.911-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		111,65
			1.395,65	111,65
			Líquido.....:	1.284,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.395,65	1.395,65	111,65	1.284,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Nivalda P. dos Santos
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.482-4

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.283,14
DEBITO EM: 14/02/2020
==========
DOCUMENTO: 021437
AUTENTICACAO SISBB: A.42A.2CD.BE3.415.D6D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/08/2019
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,72	
20034	OUTROS PROVENTOS		108,00	
19998	INSS	9.0 %		228,84
19999	IRRF	7.5 %		30,74
			2.542,72	259,58
			Líquido.....:	2.283,14

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.542,72	2.542,72	203,42	2.313,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.436,95
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021438
AUTENTICACAO SISBB: B.C31.9F4.536.901.0C3

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (RECEPCIONISTA) - CPF: 013.446.056-13

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	150,57	
19998	INSS	8.0 %		124,95
			1.561,90	124,95
			Líquido.....:	1.436,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.561,90	1.561,90	124,95	1.436,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 14/02/20

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:49:11
419804198 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.324.000.030.567
VALOR TOTAL 2.660,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 0.0EC.E36.0D9.F62.B87

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 015.424.641-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	11.0 %		336,38
19999	IRRF	7.5 %		61,32
			3.058,00	397,70
			Líquido.....:	2.660,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.058,00	3.058,00	244,64	2.721,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

14/02/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 2.097,89
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021439
AUTENTICACAO SISBB: 5.D23.4E6.86B.185.B35

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/12/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM) - CPF: 009.078.241-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		650,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	10,68	
20034	OUTROS PROVENTOS		160,00	
19998	INSS	8.0 %		125,90
			2.223,79	125,90
			Líquido.....:	2.097,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.573,79	1.573,79	125,90	1.258,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020
Data

Silvania Alves Ribeiro
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.119-6

FAVORECIDO: SONIA ELI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 797.045.571-91
VALOR: R$ 32,00
DEBITO EM: 14/02/2020

DOCUMENTO: 021440
AUTENTICACAO SISBB: 7.9EF.588.B31.2CA.ACB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

28 SONIA ELI DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)) - CPF: 797.045.571-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	35,16	
19998	INSS	9.0 %		3,16
			35,16	3,16
			Líquido.....:	32,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	35,16	35,16	2,81	32,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14 / 02 / 20
Data

Sônia Eli dos Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
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$ 1.395,65
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021441
AUTENTICACAO SISBB: A.6BC.6E4.DFF.EF0.414

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020 Adm: 25/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 769.489.511-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	121,36	
19998	INSS	8.0 %		121,36
			1.517,01	121,36
			Líquido.....:	1.395,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.517,01	1.517,01	121,36	1.395,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/02/2020 Valdemir R. Rodrigues
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.546-0

FAVORECIDO: WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA
CPF/CNPJ: 025.991.441-08
VALOR: R$ 1.284,00
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021442
AUTENTICACAO SISBB: 6.978.100.6FC.51F.835

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 22/01/2019

38 WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) - CPF: 025.991.441-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.039,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		111,65
			1.395,65	111,65
			Líquido.....:	1.284,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.039,00	1.395,65	1.395,65	111,65	1.284,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 14/02/2020

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

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
166.8055.09.99	38 WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua RUA PROF ANGELINA PADUA COSTA QD 12 LT 2	N. SN	RESIDENCIAL MORADA DO SOL

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	87951 / 00034 GO	025.991.441-08

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
24/01/1982	ROSILDA ALEXANDRE DA SILVA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

escisão do Contrato por motivo de acordo

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.395,65	22/01/2019	15/01/2020	13/02/2020	___

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 13/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 604,78	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 150,00
53. Adicional de Insalubridade 20	R$ 206,65	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 91,54	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 1.0/12 avos	R$ 116,30
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 22/01/2019 à 21/01/2020	R$ 1.395,65	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 503,99	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 3.068,91

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$ 76,91	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 7,32
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$ 84,23
				VALOR LÍQUIDO	R$ 2.984,68

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ANEXO VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI:	02 Razão Social/Nome:
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP:	11 Nome:		
166.80550.99.9	38 WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF:	19 Data de Nascimento:	20 Nome da Mãe:
87951 / 00034 GO	025.991.441-08	24/01/1982	ROSILDA ALEXANDRE DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão do Contrato por motivo de acordo

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%)(FGTS)
22/01/2019	15/01/2020	13/02/2020	___	0,00%

30 Categoria do Trabalhador

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 EX

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 2.984,68 o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante no presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

S.M.A.T.G. 21 de Janeiro de 2020.
(cidade(UF), data)

Ronnie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
INSTITUTO ALCANCE

WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Winderlane Paciente Alexandre Silva

WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA — 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente — 154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quando aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.546-0

FAVORECIDO: WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA
CPF/CNPJ: 025.991.441-08
VALOR: R$ 2.984,68
DEBITO EM: 21/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022104
AUTENTICACAO SISBB: 8.74E.350.D25.D21.2AE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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			
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			
142.9881.99.61	42 JONATAS ALVES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Avenida AVENIDA JOSE BONIFACIO N. 597			VILA SAO JOSE	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	78001 / 00040 GO	047.717.141-93
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
07/06/1991	FERNANDA ALVES DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

escisão 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$ 1.509,43	06/02/2019	21/01/2020	19/02/2020	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 19/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 658,03	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 150,00
53. Adicional de Insalubridade 20	R$ 206,65	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno 105 horas a 20%	R$ 113,78
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 251,90	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais /12 avos	R$ 0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 06/02/2019 à 05/02/2020	R$ 1.511,42	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 503,81	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 3.395,59

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$ 90,27	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 20,15
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$ 110,42
				VALOR LÍQUIDO	R$ 3.285,17

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ANEXO VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI:	02 Razão Social/Nome:
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP:	11 Nome:		
142.98819.96.1	42 JONATAS ALVES DOS SANTOS		
17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF:	19 Data de Nascimento:	20 Nome da Mãe:
78001 / 00040 GO	047.717.141-93	07/06/1991	FERNANDA ALVES DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%)(FGTS)
06/02/2019	21/01/2020	19/02/2020	SJ1	0,00%

30 Categoria do Trabalhador
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 EX

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n° 477, § 1°, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 3.285,17 o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante no presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.° 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Anápolis, 28 de janeiro de 2020
(cidade(UF), data)

Ronnie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
INSTITUTO ALCANCE
WESLEY DE ABREU DA SILVA JUNIOR

JONATAS ALVES DOS SANTOS

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quando aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7° da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.478-6

FAVORECIDO: JONATAS ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 047.717.141-93
VALOR: R$ 3.285,17
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022801
AUTENTICACAO SISBB: 4.53F.24E.D5C.872.7BD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

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
0000000070
Data e Hora de Emissão
11/02/2020 16:27:00
Código de Verificação
3c31

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: RODRIGUES E FELIX LTDA-ME
Nome Fantasia: LUCIMED
CNPJ: 20.957.773/0001-78 Inscrição Municipal: 2010130220
Endereço: AV. PERNAMBUCO, Nº: 212, 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:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL EM REGIME DE PLANTÃO REF. AO CONTRATO NR. 007/2018, HMAA, COMPETENCIA JANEIRO/2020

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630502 / 1192 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	87,10	402,00	0,00	201,00	134,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	824,10
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	402,00
(=) Valor Liquido	R$	12.173,90

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
13.400,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.400,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	402,00

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Desconto
0,00
Valor da Nota
13.400,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

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: RODRIGUES E FELIX LTDA
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 12.173,90
DEBITO EM: 17/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021703
AUTENTICACAO SISBB: 8.1D3.6C6.5F7.0E0.B8E



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
0000000006
Data e Hora de Emissão
14/02/2020 09:06:44
Código de Verificação
8350bd77

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: 76.590-900**		
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: SERVIÇOS PRESTADOS DE NUTRIÇÃO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2020

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$	3.247,99
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	65,28
(=) Valor Liquido	R$	3.182,71

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.247,99
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.247,99
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.247,99
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	65,28

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**3.247,99**

Valor dos Serviços	Desconto
3.247,99	**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 ISSQN.

NFSe instituida Lei N

http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:22:13
419804198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.182,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 4.E23.FD8.99F.737.D34

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

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	0000000074
Data e Hora de Emissão	10/02/2020 14:56:41
Código de Verificação	8c38

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA**

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: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL
REF. AO CONTRATO N° 008/2018.
HMAA, COMPETÊNCIA JANEIRO DE 2020.
2 PLANTÕES SENDO R$ 1.200,00
1 AVALIAÇÃO SENDO R$ 200,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Serviço / Item-Serviço

04.03.000 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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$	8.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	186,62
(=) Valor Líquido	R$	8.413,38

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	8.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	8.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	8.600,00
(X) Alíquota	%	2,17
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	186,62

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
8.600,00	**0,00**	**8.600,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

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: ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 8.413,38
DEBITO EM: 17/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021704
AUTENTICACAO SISBB: 1.13A.C55.861.D40.A94

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura Municipal de Gurupi
Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças
Diretoria de Receita Municipal
Rua 14 de Novembro, 1500 - Centro - CEP: 77405-070

Nota: 2020000
00000003
Código Verificação
AINQ-L9Y1
PREFEITURA MUNICIPAL - ISSON

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
11/02/2020 14:13

Período de Competência
2/2020

Município de Prestação do Serviço
Gurupi - TO

Reg. Especial Tributação
Nenhum

Natureza da Operação
Tributação no município de Gurupi

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI

CPF/CNPJ
35.699.802/0001-16

Inscrição Municipal
911071930

Fone/Fax
(63)98484-5114

Simples Nacional
Sim

Incentivador Cultural
Não

E-mail
DEUSPEREIRA@BRTURBO.COM.BR

Endereço
Rua Benedito A. Guida, 197 QD 03 LT 14 Bairro Parque Residencial dos Cajueiros CEP 77404-060 Gurupi - TO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

scrição Municipal

Fone/Fax
(62) 3942-5940

E-mail
controleinterno@institutoalcance.org.br

Endereço
Avenida Pernambuco, 219 Quadra 19 Bairro Eliziario CEP 76590-000 São Miguel do Araguaia - GO

Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médicos prestados no Município de São Miguel do Araguaia, no Hospital Municipal Adailton do Amaral.
Plantão realizado:
01/01/2020 - valor de R$ 2.500,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	5,0000

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
125,00	0,00	0,00	2.500,00	**2.500,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R$336,25 FEDERAL E R$125,00 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 6A098E.

CONTRIBUINTE ME, EPP OU MEI/SIMPLES NACIONAL.

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:10:37
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.794.000.063.216
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SERVICOS V V EIRELI
AGENCIA: 0794-3 CONTA: 63.216-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.FB3.B96.2B3.508.C12

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU
Secretaria de Finanças
Rua Dona Cândida esq/com Av. Goiás, Centro, Uruaçu - GO
Fone: (62) 3357-4100
Email: financas@uruacu.go.gov.br

NÚMERO NOTA / SÉRIE	
00543 / ELETRÔNICA	
AIDF	
20126542	
DATA E HORA EMISSÃO	
17/02/2020 13:58:39	
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	
9B4A-F438	

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********************
CPF/CNPJ: **24.427.384/0001-91**
Razão Social: **PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA**
Endereço: **AV TOCANTINS Qd. 15 Lt. 16A**
Bairro: **AREA ALFA** **URUAÇU - GO**
Classificação: **Empresa de Pequeno Porte**

Insc. Mun.: **993051569**
Fone: **62-3357-2009**
Nº 49A
CEP: **76.400-000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
Endereço: **AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Insc. Mun.:
Insc. Est.:
Nº 219
CEP: **76.590-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL; 4 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2020.
REFERENTE AO CONTRATO HMAA 0254/2019.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Valor Total dos Serviços **R$ 3.600,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA DEPOSITO
BANCO: CEF - AG.952 - OPERAÇÃO - 003 CONTA- 1619-6
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA

SERVIÇO PRESTADO

4.01 - Medicina e biomedicina.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 23,40	R$ 108,00	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 54,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	3.600,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	221,40
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	3.378,60

Serviço prestado em	Imposto devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**URUACU - GO**

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	3.600,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	3.600,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	108,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**3.600,00**

Informações Importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.uruacu.go.gov.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 1.619-6

FAVORECIDO: PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 24.427.384/0001-91
VALOR: R$ 3.378,60
DEBITO EM: 19/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: 5.B19.E6A.881.80D.1B6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebi(mos) de PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 68
/ /		

NF-e Emitida em: 17/02/2020 Código Controle Interno: 70060605 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 67015424422021 7

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20200000002053

Nº da nota **68**
Série **UNICA**
Data emissão **17/02/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição municipal: **541987**
Nome/Razão: **PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**
Endereço: DR MARTINS Nº 21
Bairro: CENTRO
Município: QUIRINOPOLIS/GO CEP: 75.860-000 Telefone: (64)3651-1081

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Endereço: AV. PERNAMBUCO - ENTRE A RUA 4 E 5 Nº SN
Bairro: SETOR ELIZIÁRIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. REF. AO CONTRATO 005/2018, COMPETÊNCIA JANEIRO/2020.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630501 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação:

RETENÇÕES	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 274,30	R$ 1.266,00	R$ 0,00	R$ 633,00	R$ 422,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	42.200,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	2.595,30
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	39.604,70

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	42.200,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	42.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	42.200,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	2.110,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO - QUIRINOPOLIS**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
42.200,00	0,00	**42.200,00**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://servicos.quirinopolis.go.gov.br:51110/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 39.604,70
DEBITO EM: 19/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021902
AUTENTICACAO SISBB: 5.83F.14E.7A8.61D.D31

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebi(mos) de PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 69
/ /		

NF-e Emitida em: 18/02/2020 Código Controle Interno: 70061030 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 012500485820021 8

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20200000002053

Nº da nota **69**
Série **UNICA**
Data emissão **18/02/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição municipal: **541987**
Nome/Razão: **PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**
Endereço: DR MARTINS Nº 21
Bairro: CENTRO
Município: QUIRINOPOLIS/GO CEP: 75.860-000 Telefone: (64)3651-1081

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Endereço: AV. PERNAMBUCO - ENTRE A RUA 4 E 5 Nº SN
Bairro: SETOR ELIZIARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E ELETIVOS, REALIZADOS NO MÊS DE FEVEREIRO/2020, REFERENTE AO CONTRATO N. 021.3/2019.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630501 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação:

RETENÇÕES	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 68,25	R$ 315,00	R$ 0,00	R$ 157,50	R$ 105,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	645,75
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	9.854,25

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto	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	Serviço devido em
GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO - QUIRINOPOLIS**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
10.500,00	0,00	**10.500,00**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://servicos.quirinopolis.go.gov.br:51110/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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: 19/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021903
AUTENTICACAO SISBB: 9.2F0.223.23A.C0A.6EE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU
Secretaria de Finanças
Rua Dona Cândida esq/com Av. Goiás, Centro, Uruaçu - GO
Fone: (62) 3357-4100
Email: financas@uruacu.go.gov.br

NÚMERO NOTA / SÉRIE	**00013 / ELETRÔNICA**
AIDF	**20144641**
DATA E HORA EMISSÃO	**18/02/2020 13:38:42**
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	**060B-36B9**

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.:	**PROMED PLANTÕES MEDICOS LTDA**		
CPF/CNPJ:	**35.839.170/0001-49**		Insc. Mun.: **993053143**
Razão Social:	**PROMED PLANTOES MEDICOS LTDA**		Fone: **6233572009**
Endereço:	**AV TRANSBRASILIANA Qd. 23 Lt. 85/8**		**Nº 141**
Bairro:	**CENTRO**	**URUAÇU - GO**	CEP: **76.400-000**
Classificação:	**Microempresa**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	**27.949.878/0002-05**	CEI:	Insc. Mun.:
Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**		Insc. Est.:
Endereço:	**AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**		**Nº 219**
Bairro:	**ELIZARIO**		
Municipio:	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**		CEP: **76.590-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL; 5 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2020.
REFERENTE AO CONTRATO HMAA 0254/2019.

Valor Total dos Serviços **R$ 9.000,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0793 OPERAÇÃO: 003 CONTA: 4239-8
PROMED PLANTOES MEDICOS LTDA
CNPJ: 35.839.170/0001-49

SERVIÇO PRESTADO

4.01 - Medicina e biomedicina.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 58,50	R$ 270,00	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 135,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	9.000,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	553,50
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	8.446,50

Serviço prestado em	Imposto devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**URUACU - GO**

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	9.000,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	9.000,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	270,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**9.000,00**

Informações Importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.uruacu.go.gov.br/

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0793-5 - GURUPI
CONTA: 4.239-8

FAVORECIDO: PROMED PLANTOES MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.839.170/0001-49
VALOR: R$ 8.446,50
DEBITO EM: 19/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021904
AUTENTICACAO SISBB: 0.1C8.0D7.A74.1ED.3A5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e N°. 2 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°. 2** **SÉRIE 1** **FOLHA 1 de 1**	CHAVE DE ACESSO **5320 0235 9267 4200 0127 5500 1000 0000 0213 8375 4027** 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	353200007367067 14/02/2020 14:58:28

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		14/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19	Elizirario		76590000		14/02/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Miguel do Araguaia		GO			13:37:00

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	**2.700,00**

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
02	Prestacao de Servicos Medicos em regime de plantao de 12h	00000000		6933	SRV	3,0000	900,00000	2.700,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
07.958.742/001-	2700.00	2700.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. A 03 PLANTOES DE 12H CADA. CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO BRADESCO (237) AG: 1582 / CONTA POUPANCA: 1000953-7 EM NOME DE: ANA CLAUDIA MEDEIROS VILELA CPF: 024.994.851-67	

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO 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$ 2.700,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022606
AUTENTICACAO SISBB: 6.C78.442.964.13C.E51

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (HMAA)	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
IRRF S/ FL PGTO 12/2019 **DARF válido para pagamento até 20/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.039,80
08 VALOR DA MULTA	310,97
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	30,39
10 VALOR TOTAL	3.381,16

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (HMAA)	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
IRRF S/ FL PGTO 12/2019 **DARF válido para pagamento até 20/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.039,80
08 VALOR DA MULTA	310,97
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	30,39
10 VALOR TOTAL	3.381,16

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
PERIODO DE APURACAO	31/12/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.039,80
VALOR DA MULTA	310,97
VALOR DOS JUROS	30,39
VALOR TOTAL	3.381,16

==========

AUTENTICACAO SISBB: 8.1A1.ED7.627.B01.0AD

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

)OCUMENTO: 021401

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	
IRRF S FL PGTO 01/2020 **DARF válido para pagamento até 20/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.804,71
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.804,71

85640000018-3 04710064005-2 11279498780-3 00105610031-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	
IRRF S FL PGTO 01/2020 **DARF válido para pagamento até 20/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.804,71
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.804,71

85640000018-3 04710064005-2 11279498780-3 00105610031-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/02/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.804,71
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.804,71

==========

AUTENTICACAO SISBB: C.2F2.298.43A.FA0.B58

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 021402

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	21/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	859,67
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	859,67

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

PIS S/ FL PGTO 01/2020

DARF válido para pagamento até 21/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000008-0 59670064005-2 21279498780-1 00183010031-7 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	21/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	859,67
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	859,67

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

PIS S/ FL PGTO 01/2020

DARF válido para pagamento até 21/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000008-0 59670064005-2 21279498780-1 00183010031-7 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	31/01/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	859,67
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	859,67

==========

AUTENTICACAO SISBB: 0.809.1A4.2ED.29B.F49

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 021403

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.39.0 DATA: 11/02/2020 HORA: 12:34:31

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AVENIDA PERNANBUCO 219
ELIZIARIO 76590-000
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO
(0062) 39412794

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
4 - COMPETÊNCIA	01/2020
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	26.605,17
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	4.986,13
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	31.591,30

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.39.0 DATA: 11/02/2020 HORA: 12:34:31

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AVENIDA PERNANBUCO 219
ELIZIARIO 76590-000
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO
(0062) 39412794

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
4 - COMPETÊNCIA	01/2020
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	26.605,17
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	4.986,13
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	31.591,30

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
VALOR DO INSS	26.605,17
VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,13
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	31.591,30

DOCUMENTO: 021404
AUTENTICACAO SISBB: 2.D49.B6E.8F0.567.323

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2020
VALOR DO INSS	26.605,17
VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,13
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	31.591,30

DOCUMENTO: 021404
AUTENTICACAO SISBB: 2.D49.B6E.8F0.567.323

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 04904225679498784

Dados do Empregador

Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — CNPJ/CEI/CPF: 27.949.878/0002-05

Logradouro: RUA B4 QD 3 LT 5 — Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA — UF: GO — CEP: 74210-103
Contato: MARLENE J S GONCALVE — Fone: 62 39425940

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: — Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: WINDERLANE PACIENTE ALEXANDRE SILVA

PIS/PASEP: 16680550999 — Admissão: 22/01/2019 — Categoria: 01

Data Nascimento: 24/01/1982 — Data Opção: 22/01/2019 — CTPS: 0087951-00034

Movimentação: 13/02/2020 - I5 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	1.395,65	961,43	0,00	1.504,89
Depósito	111,65	76,91	0,00	300,97
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	6.14	0.00	0.00	0.00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 489,53

Total a recolher: 495,67

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:20/02/2020
Não receber após Validade

85890000004 2 95670239202 5 00220049042 3 25679498784 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85890000004-2	95670239202-5
	00220049042-3	25679498784-0
Data do pagamento		20/02/2020
Identificador		04904225679498784
Data de vencimento		20/02/2020
Valor Total		495,67

DOCUMENTO: 022005
AUTENTICACAO SISBB: 9.FA1.6EF.80E.7A8.A7A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/02/2020 - 10:22:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	104.770,63	38	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	11/2019	28/02/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
8.381,65	963,89	9.345,54

VALOR FGTS A RECOLHER EM 28/02/2020

858000000933 455401792008 228635054828 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/02/2020 - 10:22:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	104.770,63	38	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	11/2019	28/02/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
8.381,65	963,89	9.345,54

VALOR FGTS A RECOLHER EM 28/02/2020

858000000933 455401792008 228635054828 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85800000093-3	45540179200-8
	22863505482-8	79498780002-0
Data do pagamento		21/02/2020
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		11/2019
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		28/02/2020
VALOR DEPOSITO		9.345,54
Valor Total		9.345,54

DOCUMENTO: 022107
AUTENTICACAO SISBB: 2.E51.B6C.E87.B3C.36F



2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

NF-e Nº: 000.074.024 Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131325

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.074.024
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0740 2410 2074 1976

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	152202889599596 03/02/2020 17:15:05

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	03/02/2020 17:14

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219	ELIZIARIO	76.590-000	03/02/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	03/02/2020	1.006,19

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
591,88	100,62	0,00	0,00	1.006,19

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	1.006,19

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
O PROPRIO	0				06.065.614/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA C-159 N. 674	GOIANIA	GO	106039750

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				12,000	12,000

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
0000964	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0930519044	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	75,1100	0,00	75,11	44,18	7,51	0,00	17,00	0,00
0000975	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 3,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0611118036	30/11/2021	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	81,7500	0,00	81,75	48,09	8,18	0,00	17,00	0,00
0001006	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0400518030	31/05/2021	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	81,8000	0,00	81,80	48,12	8,18	0,00	17,00	0,00
0000821	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	380519047	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	74,2000	0,00	74,20	43,65	7,42	0,00	17,00	0,00
0008258	FORMOL LIQUIDO 37% 1000ML (FORMALDEIDO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NEON	48693	16/09/2022	29121100	020	5.102	FR	1	0,00	19,9000	0,00	19,90	11,71	1,99	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P20010004	06/07/2021	38089429	020	5.102	GL	1	0,00	6,5500	0,00	6,55	3,85	0,65	0,00	17,00	0,00
0001071	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SERTIX	3121219033	31/12/2024	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	29,9900	0,00	59,98	35,28	6,00	0,00	17,00	0,00
0001413	PVPI TOPICO 10% (SOL.AQUOSA) 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M25838	31/07/2021	30039099	020	5.102	FR	3	0,00	17,5000	0,00	52,50	30,88	5,25	0,00	17,00	0,00
0001100	VICRYL 1-0 C/AG 3,5 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	3311219070	31/12/2022	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	184,8000	0,00	184,80	108,71	18,48	0,00	17,00	0,00
0001100	VICRYL 1-0 C/AG 3,5 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. |	3311219071	31/12/2022	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	184,8000	0,00	369,60	217,41	36,96	0,00	17,00	0,00

Sylvia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - RMAT
CRF-GO 12531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.074.024
Série 000 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0740 2410 2074 1976

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
152202889599596 03/02/2020 17:15:05

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 SHALON																

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
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
0131325 N NOTA 0074197 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

03/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:35:00
419804198 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 03/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.006,19

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 0.1E4.6EC.D0D.ED5.1BE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE **NUTRI & QUALI COMERCIAL LTDA - ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **28972**
SÉRIE 1

Nutri&Qualy®
Compromisso com a qualidade

Identificação do Emitente
NUTRI & QUALI COMERCIAL LTDA - ME
AV. BELA VISTA QD.5 LT.7 - 1011 - JARDIM SANTO ANTÔNIO - GOIANIA - GO - 74853410

Telefone: (62) 3085-4095
Fax: (62) 3085-4095
E-mail: contato@nqualy.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. **28972**
SÉRIE 1 FL **1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0114 9703 5900 0104 5500 1000 0289 7211 1147 9598

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	152202880907622 31/01/2020 12:35:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
105242152		14970359/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	31/01/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PERNANBUCO QD. 19	219	ELIZIARIO	76590000	31/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	62 3942-5940	GO		12:35

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
353,12	60,03	0,00	0,00	600,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente(CIF)		ONQ9128	GO	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	10,37	10,31

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
119453	NUTRISON ENERGY MF (PACK 1000ML) N LT. 1112288789 DATA FAB.: 02/04/2019 DATA VAL.: 01/04/2020	21069090	220	5102	PC	8	40,66	325,28	191,34	32,53	0,00	17,00	0,00
998853	NUTRISON ENERGY MF (TP 1000 ML) N LT. 19008 DATA FAB.: 01/11/2019 DATA VAL.: 01/11/2020	21069090	020	5102	PC	2	41,51	83,02	48,84	8,30	0,00	17,00	0,00
999264	EQUIPO ENTERAL CROSS SPIKE N LT. EQP1988809 DATA FAB.: 31/03/2019 DATA VAL.: 31/03/2024	90183929	020	5102	UN	8	24,00	192,00	112,94	19,20	0,00	17,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Sifzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2687 PEDIDO: 3011046 CARGA: 24551 COBRANCA: D - A VISTA N. ITENS: 3 ROTA: GOIANIA TRANSACAO: 46762 VENDEDOR: TELEVENDAS - 3 RED. BASE DE CALCULO CONF ART. 8, INC. VIII 2 ITEM III DO ANEXO IX RCTE GO DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO -237 AG.: 1819-8 CC.: 3030-9RED. BASE DE CALCULO CONF ART. 8, INC. VIII 2 ITEM III DO ANEXO IX RCTE GO DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO -237 AG.: 1819-8 CC.: 3030-9 COMPRA DIRETA - DEPOSITO	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1819-8 - VILA BRASILIA U.AP.DE GOIANIA
CONTA: 3.030-9

FAVORECIDO: NUTRI E QUALI COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 14.970.359/0001-04
VALOR: R$ 600,30
DEBITO EM: 03/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020301
AUTENTICACAO SISBB: 0.AAF.3E4.936.F0E.44C



RECEBEMOS DE VOLGEN HOSPITALAR LTDA. ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO Desenvolvido por Multilógica Softwares - www.multilogica.com.br - (0xx31)-3660-3250		NF-e **Nº 000020827** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

VOLGEN HOSPITALAR LTDA. ME

RUA GRECIA, 039 - GLORIA - CEP:32340-080 -
CONTAGEM - MG
TEL: (31)2524-2494
administrativo@volgen.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000020827 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3119 1214 2293 3700 0180 5500 1000 0208 2710 6122 0192

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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEI	131193513351066 06/12/2019 13:49:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0018330140032		14.229.337/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
002302-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	06/12/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIR	ELIZIARIO		76590-000	06/12/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SaO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		13:42:46

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/12/2019	402,42									

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	65,19	402,42
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	402,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALPM PARTICIPACOES LTDA	0 - REMETENTE				68.516.244/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JACUI, 1221	BELO HORIZONTE			MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			0,461	0,372

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
TELA1515IF	TELA INORG CIRURGICA 15X15 VENKURI L:T20600 Q:6 V:19/08/2022 ANVISA: 0010366900008	30061090	040	6102	PC	6,00	67,07	0,00	402,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sifizia Lacerda
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AUTORIZ/MS: PIML39604M8L (8.08160.0) - PROCESSO: 25351.700497/2011-37 ISENTO DO ICMS CONF.ART.OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONV. ICMS 1/99 PRORROGADO PELO CONV. ICMS N 27 DE 08/04/2016 PEDIDO DO APOIO OC: 259662 ISENTO DE ICMS CONF.REG.COD.TRIBUTARIO DE GOIAS DEC.4852/97 ANEXO 9 VLR. APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 65,19 (16,20%) - FEDERAL: 16,90 (4,20%) - ESTADUAL: 48,29 (12,00%) - FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR (0C3829) ORCAMENTO: 0018150	

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:19
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080033565093371186690005881580000046809
BENEFICIARIO:
VOLGEN HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
VOLGEN HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 14.229.337/0001-80
PAGADOR:
2302 INSTITUTO ALCANCE GESTAO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	20.701
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	468,09
VALOR COBRADO	468,09

==========

NR.AUTENTICACAO E.F21.699.1A8.830.DF8

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.005.080

SÉRIE 001

1 - 0-Entrada, 1-Saída

Folhas: 01/01

CONTROLE DO FISCO

Aliança HOSPITALAR

Rua Mirim, Qd. 43, Lt. 5 - Vila Alzira
Aparecida de Goiânia-GO
CEP: 74.913-353
Fone / Fax: (62) 3991-3441

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA ESTADUAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106158678	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ 21.368.399/0001-38

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5220 0221 3683 9900 0138 5500 1000 0050 8011 0152 1520

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **152202907867853 10/02/2020 15:21**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	INSTITUTO ALCANCE 60771	**27.949.878/0001-24**	**GOIANIA**	**GO**

ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida T 10	Nº 208	**SETOR BUENO**	**74223-060**	**(62)3942-5940**	**ISENTO**

DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
10/02/2020	10/02/2020
HORA DA SAÍDA / ENTRADA	

FATURA

[005080] : [P1] 10/02/2020 1.415,32

Pagamento em Carteira [A Vista

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
466,94	79,38	0,00	0,00	1.415,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.415,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	Telefone	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES LTDA	3581-00601	1 - Emitente 2 - Destinatário [1]				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA AGUA LIMPA QD 88 LT05	GOIANIA	GO	104332620

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.Prod.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
887790	DICLOFENACO SODICO 75MG C/100 AMP 3ML	FARMACE	DC18M129	18/12/2020	30049037	220	5102	CX	1	0,00	80,53		80,53	52,11	8,86		17	
135542	ENOXAPARINA 40MG C/10 SER 0,4ML(CUTENOX	MYLAN	JB923 2/21	28/02/2021	30049099	240	5102	CX	1	0,00	176,25		176,25	0,00	0,00			
138479	EQUIPO P/TRANSF SANGUE C/ FIL CAM.DUPLA	LAMEDID	7921906	30/06/2024	90189010	540	5102	UND	10	0,00	3,40		34,00	0,00	0,00			
063681	HIOSCINA COMPOSTA 100X5ML (GENERICO)	HIPOLABOR	H-058/19	31/05/2021	30049099	040	5102	CX	2	0,00	174,37		348,74	0,00	0,00			
887803	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML RHOPHYLAC	CSL BEHRING	P100112764	11/06/2022	30021590	020	5102	UND	1	0,00	280,00		280,00	181,18	30,80		17	
087955	PHOSFOENEMA 130ML (L-ENEMA)	NATULAB	61191	30/06/2020	30049099	040	5102	CX	30	0,00	4,49		134,70	0,00	0,00			
111686	TENOXICAN 20MG C/50 AMP 2ML (GENERICO)	EUROFARMA	647623A	01/11/2021	30049073	520	5102	CX	1	0,00	361,10		361,10	233,65	39,72		17	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red. BC Conforme Art 8º VIII § 2°, Anexo IX, RCTE/GO

DADOS BANCARIOS.: [BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C/C: 23969-0] [BANCO BRADESCO AG:2241 C/C: 44116-3] [CEF: AG:4981 C/C:135-0]

Valor Aproximado dos Tributos R$ 304,29 (21,50%) Fonte: IBPT

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Pd nº 0006543/01

001872-FABIO MENDES

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 040220a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

RECEBEMOS DE ALIANCA HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO					NF-e Nº. 000.005.080 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	60771	INSTITUTO ALCANCE	Valor: 1.415,32	10/02/2020

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:18
419804198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.023.969
VALOR TOTAL 1.415,32
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIANCA H LTDA - ME
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 23.969-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 8.649.DCA.362.1D3.9FD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ASTHAMED HOSPITALAR

ASTHAMED COM PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP
RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13
BAIRRO ILDA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.935-640
Telefone: 6230923817

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.026.992
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0607 9554 2400 0159 5500 0000 0269 9210 0027 0418

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

JOSÉ FAGUNDES LHV0500

MANOEL CONFERENTE 161 Delps Transportes

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192271135931 13/06/2019 16:53:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104015780

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
07.955.424/0001-59

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE / HMAA

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
13/06/2019 16:54

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
13/06/2019

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

DUPLICATA / PARCELAS / VENCIMENTO / VALOR

001	13/07/2019	2.350,72	002	12/08/2019	2.350,72	003	11/09/2019	2.350,72

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
4.066,91	691,37	0,00	0,00	7.052,16

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	7.052,16

TRANSPORTADOR / 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.
URUACU TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - EPP	0				73.752.297/0001-15

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARIA DE MELO QD 2 LT9	GOIANIA	GO	102644810

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22				168,800	168,800

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
0000005	AMITRIPTILINA 25MG 200CP AMYTRIL C1 (Marca CRISTALIA)	18080028	31/08/2020	30049039	020	5.102	CX	1	25,95	17,7000	0,00	17,70	10,41	1,77	0,00	17,00	0,00
0000534	TRAMADOL 50MG INJ 50AMP 1ML G A2 (Marca UNIAO QUIMICA)	1911731	31/03/2021	30049039	520	5.102	CX	8	68,56	49,4000	0,00	395,20	232,47	39,52	0,00	17,00	0,00
0000350	AGUA P/ INJECAO 200AMP 10ML (Marca ISOFARMA)	9020314	14/02/2022	30049099	020	5.102	CX	5	47,74	32,6000	0,00	163,00	95,88	16,30	0,00	17,00	0,00
0009587	DESINF HOSP 1000ML C/12 (Marca ITAJA)	19.106-70	16/04/2022	38089429	020	5.102	CX	5	0,00	42,9900	0,00	214,95	126,44	21,49	0,00	17,00	0,00
0000830	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1MT C/12 (Marca ORTOFEN)	046/11	12/11/2024	90211020	040	5.102	PCT	10	0,00	10,1400	0,00	101,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000145	AMIODARONA 200MG 500CP AMIORON (Marca GEOLAB)	1904146	31/05/2021	30049054	020	5.102	CX	1	336,01	325,5000	0,00	325,50	191,47	32,55	0,00	17,00	0,00
0000154	AMIODARONA 50MG/ML 100AMP 3ML G* (Marca HIPOLABOR)	AD-005/19	30/01/2021	30049054	520	5.102	CX	1	327,68	199,0000	0,00	199,00	117,06	19,90	0,00	17,00	0,00
0000147	ANLODIPINO 5MG 500CP BESILAPIN (Marca GEOLAB)	1814276	31/12/2020	30049099	020	5.102	CX	1	29,40	15,3000	0,00	15,30	9,00	1,53	0,00	17,00	0,00
0000624	APARELHO DE BARBEAR MAXICOR PLUS C/5 (Marca MAXICOR)	-130113-	20/07/2028	82121020	260	5.405	PCT	10	0,00	3,7000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0009751	CLOPIDOGREL 75MG 30 CP G (Marca AUROBINDO)	YG7518056-A	30/10/2020	30049079	220	5.102	CX	5	0,00	11,4500	0,00	57,25	33,68	5,73	0,00	17,00	0,00
0001185	COLETOR PERFURO CORTANTE 20L (Marca DESCARBOX)	3806	30/04/2024	48191000	020	5.102	UN	40	0,00	5,0000	0,00	200,00	117,65	20,00	0,00	17,00	0,00
0009955	COLETOR URINA 2000ML SF C/ VALV (Marca LABOR IMPORT)	182203	01/07/2023	39269030	720	5.102	UN	30	0,00	2,6800	0,00	80,40	47,29	8,04	0,00	17,00	0,00
0001278	ELETRODO ECG-ESPUMA/GEL AD/INF 50UND (Marca SOLIDOR)	46518S06AAAA	30/10/2020	90181100	220	5.102	PCT	1	0,00	12,6000	0,00	12,60	7,41	1,26	0,00	17,00	0,00
0012904	EQUIPO MACRO GOTAS C/INJ LATERAL C/25 (Marca OLIMED)	181014	30/09/2023	90189010	220	5.102	PCT	72	0,00	20,8000	0,00	1.497,60	880,94	149,76	0,00	17,00	0,00
0008849	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/24 (Marca ADPELE)	CSA06501	17/03/2021	30051090	520	5.102	CX	3	0,00	132,8800	0,00	398,64	234,49	39,86	0,00	17,00	0,00

Sylvia Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

ASTHAMED HOSPITALAR

ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP
RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13
BAIRRO ILDA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.935-640
Telefone: 6230923817

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.026.992
Série 000
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0607 9554 2400 0159 5500 0000 0269 9210 0027 0418

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192271135931 13/06/2019 16:53:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104015780		07.955.424/0001-59

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
0000268	ETILEFRINA 10MG INJ 6AMP 1ML ETILEFRIL (Marca UNIAO QUIMICA)	1911418	31/03/2021	30049067	520	5.102	CX	5	11,33	6,8800	0,00	34,40	20,24	3,44	0,00	17,00	0,00
0000332	L-ENEMA FR 130ML (Marca NATULAB)	61228	31/01/2021	30049099	520	5.102	FR	7	8,59	5,4600	0,00	38,22	22,48	3,82	0,00	17,00	0,00
0007059	SULFADIAZINA PRATA CR PT 400G G (Marca PRATI)	19C121	22/03/2021	30049072	520	5.102	PT	2	0,00	35,4000	0,00	70,80	41,65	7,08	0,00	17,00	0,00
0000080	TENOXICAM 20MG INJ 50F C/ DIL G (Marca CRISTALIA)	19040532	04/04/2021	30049073	020	5.102	CX	8	379,80	396,2000	0,00	3.169,60	1.864,47	316,96	0,00	17,00	0,00
0007007	TERMOMETRO CLIN DIG TH-150 BRANCO (Marca G-TECH)	521701	22/05/2028	90251990	220	5.102	UN	2	0,00	11,8000	0,00	23,60	13,88	2,36	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

Reducao de base do ICMS conforme Artigo 8§, Inciso VIII, . 2§ do Anexo IX do RCTE. Isento conforme Convenio ICMS 01/99, prorrogado pelo CV 49/17 ate 30/09/19.
Valor aproximado dos tributos R$ 1.638,24 (20,12%) Fonte IBPT
Codigo Vendedor 00106 - FERNANDA MARTINS SIL. N. Pedido 0036474 Codigo Cliente 1520
COTACAO 222430

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

ATENÇÃO!
CONFIRMAR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, EM CASO DE DANOS AVARIAS OU FALTAS, FAZER RESSALVA NO VERSO DA NF. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora
ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP	1423-0 / 0005057-1	( ) Mudou-se ( ) Falecido
Pagador	Nosso Número	( ) Recusado ( ) Endereço insuficiente
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	02/00000003166-3	( ) Desconhecido ( ) Não existe nº indicado
Endereço	CPF/CNPJ	( ) Ausente ( ) Não procurado
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD	27.949.878/0002-05	( ) Outros:

Vencimento	Emissão	Nr do documento	Mora Diária	Valor do Documento	Data	Entregador
	13/06/2019	F-26992/2		2.350,72		

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima	Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor

RECIBO DO SACADO

Bradesco | 237-2 | **23791.42306 20000.000313 66000.505702 3 79790000235072**

Local de pagamento	Vencimento
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso"	12/08/2019
Beneficiário ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13 - BAIRRO ILDA - APARECIDA-GO	Agência/Código Beneficiário 1423-0 / 0005057-1

Data Doc.	Nr do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/06/2019	F-26992/2	DS	N	13/06/2019	02/00000003166-3

Uso do	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	Real			2.350,72

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de excluisva responsabilidade do cedente)

PROTESTAR EM 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
Após o vencimento multa de 2%
Após o vencimento mora ao dia 0,033%

(-) Desconto
(-) Outras
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23791.42306 20000.000313 66000.505702 3 79790000235072

Local de pagamento
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso"

Vencimento
12/08/2019

Beneficiário ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP
RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13 - BAIRRO ILDA - APARECIDA-GO

Agência/Código Beneficiário
1423-0 / 0005057-1

Data Doc	Nr do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/06/2019	F-26992/2	DS	N	13/06/2019	02/00000003166-3

Uso do	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	Real			2.350,72

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de excluisva responsabilidade do cedente)

Referente à: Pedido Nº: 0036474 Data: 13/06/2019
PROTESTAR EM 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
Após o vencimento multa de 2%
Após o vencimento mora ao dia 0,033%

(-) Desconto
(-) Outras
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário			Agência/Código Beneficiário	Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)	
ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP			1423-0 / 0005057-1	( ) Mudou-se	( ) Falecido
Pagador			Nosso Número	( ) Recusado	( ) Endereço insuficiente
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			02/00000003167-1	( ) Desconhecido	( ) Não existe nº indicado
Endereço			CPF/CNPJ	( ) Ausente	( ) Não procurado
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD			27.949.878/0002-05	( ) Outros:	

Vencimento	Emissão	Nr do documento	Mora Diária	Valor do Documento	Data	Entregador
	13/06/2019	F-26992/3		2.350,72		

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima	Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor

RECIBO DO SACADO

Bradesco | 237-2 **23791.42306 20000.000313 67000.505700 1 80090000235072**

Local de pagamento	Vencimento
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso"	11/09/2019
Beneficiário ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13 - BAIRRO ILDA - APARECIDA-GO	Agência/Código Beneficiário 1423-0 / 0005057-1

Data Doc	Nr do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/06/2019	F-26992/3	DS	N	13/06/2019	02/00000003167-1

Uso do	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	Real			2.350,72

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de excluisva responsabilidade do cedente)

PROTESTAR EM 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
Após o vencimento multa de 2%
Após o vencimento mora ao dia 0,033%

(-) Desconto
(-) Outras
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 **23791.42306 20000.000313 67000.505700 1 80090000235072**

Local de pagamento
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso"

Vencimento
11/09/2019

Beneficiário ASTHAMED COM. PROD EQUIP HOSP EIRELI-EPP
RUA DONA JURACI DE PAULA TEIXEIRA QD 13 - BAIRRO ILDA - APARECIDA-GO

Agência/Código Beneficiário
1423-0 / 0005057-1

Data Doc.	Nr do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/06/2019	F-26992/3	DS	N	13/06/2019	02/00000003167-1

Uso do	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	Real			2.350,72

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de excluisva responsabilidade do cedente)

Referente à: Pedido Nº: 0036474 Data: 13/06/2019
PROTESTAR EM 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
Após o vencimento multa de 2%
Após o vencimento mora ao dia 0,033%

(-) Desconto
(-) Outras
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV. PERNAMBUCO N 219 ENTRE RUA 4 E 5 QD

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:26:44
419804198 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.066.325
VALOR TOTAL 4.701,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASTHAMED COM DE PROD E EQ
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 66.325-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO D.ED5.A2F.E20.66A.C5D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e
No. 309412
Série 1

EMITENTE

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Rodovia BR 471 KM 122
VARZEA
96.814-400 SANTA CRUZ DO SUL RS
Fone/Fax: 51-3740-1450 / 51-3740-1463
CNPJ 94.389.400/0001-84
Inscrição Estadual 1080079286
Insc. Estadual Sub.Tributario

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 309412
Série 1

Chave de Acesso
4320.0294.3894.0000.0184.5500.1000.3094.1210.0439.0202

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	143200028120658

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	13/02/2020
Endereço		**Bairro Distrito**		**CEP**	**Data Entrada/Saida**
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 - SALA DIR		ELIZIARIO		76.590-000	
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada/Saída**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	62 39119312	GO	ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

309412-A 13/02/2020 1.522,31									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
483645		47

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario
BRADESCO Ag: 36838 C/C: 448-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.426,91	90,96	0,00	0,00	1.522,31

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.522,31

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
1- ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA	0-Remetente (CIF)				08.848.231/0013-03

Endereço	Município	UF:	Inscrição Estadual
R JOAO GREGORIO PANIZ 376	CAXIAS DO SUL	RS	0290590159

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
8				47,000	47,000	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Complemento	Bairro Distrito	CEP
AV PERNAMBUCO 219	QD 19 - SALA DIR	ELIZIARIO	76.590-000

Município	UF:
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CSOSN	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
25	AGULHA DESC. 40X12 BD Lote: 9165771 30/06/2024 Fabr.: 27/06/2019 Cod.Fabr.: 25 Reg. MS: 10033430019 Cod.EAN13: 0000078909731 Lis5	90183219	000	6108	UN	700	0,12200	85,40	85,40	5,98	0,00	0	7,00
5167	BOLSA COLET.URINA SIST. FECH. FARMATEX Lote: 20190225 28/02/2024 Fabr.: Cod.Fabr.: 5167 Reg. MS: 80440960002 Cod.EAN13: SEM GTIN	39269030	000	6108	UN	30	2,40000	72,00	72,00	5,04	0,00	0	7,00
8924	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG 1ML GENERICO FARMACE CX/100AMP Lote: HS19H022 30/08/2021 Fabr.: 01/08/2019 Cod.Fabr.: 8924 Reg. MS: 1108500430011 Cod.EAN13: 7898166042032 Lis2	30039099	000	6108	CX	1	101,00000	101,00	101,00	7,07	0,00	0	7,00
.6	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAMED Lote: 1900043557 30/10/2022 Fabr.: 01/10/2019 Cod.Fabr.: 1978 Reg. MS: 10252420037 Cod.EAN13: 7898468470373	90183929	000	6108	UN	60	0,79000	47,40	47,40	3,32	0,00	0	7,00
79707	CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML SAMTEC CX/200AMP Lote: RJM 31/10/2021 Fabr.: 01/10/2019 Cod.Fabr.: 79707 Reg. MS: 1559200010090 Cod.EAN13: 7898415824119 Lis2	30049099	000	6108	CX	1	42,00000	42,00	42,00	2,94	0,00	0	7,00
78220	DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML FARMACE CX/100AMP DICLOFARMA Lote: DC19M109 03/12/2021 Fabr.: 03/12/2019 Cod.Fabr.: 78220 Reg. MS: 1108500160039 Cod.EAN13: 7898166040830 Lis2	30039047	300	6108	CX	4	74,50000	298,00	298,00	11,92	0,00	0	4,00

oc 272973

Sfgzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Decretos: 50: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, alínea "a" - XIX do RICMS/RS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 151,63
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 78220.

Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CSOSN	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
77747	FUROSEMIDA 20MG 2ML FARMACE CX/50AMP FUROSEFARMA Lote: FS19M050 04/12/2021 Fabr.: 04/12/2019 Cod.Fabr.: 77747 Reg. MS: 1108500200014 Cod.EAN13: 7898166040540 Lis2	30039086	000	6108	CX	2	26,00000	52,00	52,00	3,64	0,00	0	7,00
3005	ISOSSORBIDA 5MG SL CX/30CPR EMS ISORDIL Lote: 1G0721 08/08/2021 Fabr.: 08/08/2019 Cod.Fabr.: 3005 Reg. MS: 1356900150041 Cod.EAN13: 7894916550031 red	30049099	500	6108	CX	1	8,13000	8,13	8,13	0,57	0,00	0	7,00
77470	LIDOCAINA 2% S/VASO 20ML GENERICO HYPOFARMA CX/25FRS Lote: 19111406 30/11/2021 Fabr.: 05/11/2019 Cod.Fabr.: 77470 Reg. MS: 1038700410018 Cod.EAN13: 7898122911808 Lis2	30039053	000	6108	CX	1	67,00000	67,00	67,00	4,69	0,00	0	7,00
4393	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6,5 SANRO Lote: 313191 30/11/2022 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 4393 Reg. MS: 10170480014 Cod.EAN13: 7896243101139	40151100	000	6108	PR	200	0,99000	198,00	198,00	13,86	0,00	0	7,00
82538	METRONIDAZOL 100ML GENERICO ISOFARMA CX C/60 Lote: 135453 10/01/2022 Fabr.: 01/01/2019 Cod.Fabr.: 82538 Reg. MS: 1031101540014 Cod.EAN13: 7898361700287 Lis2	30049066	000	6108	CX	1	205,20000	205,20	205,20	14,36	0,00	0	7,00
68780	PROPATILNITRATO 10MG SUBLINGUAL CX/50CPR FARMACOQUIMICA SUSTRATE Lote: 191716 30/09/2021 Fabr.: 01/09/2019 Cod.Fabr.: 68780 Reg. MS: 1039001820029 Cod.EAN13: 7898040323141 red	30049021	500	6108	CX	1	25,50000	25,50	25,50	1,79	0,00	0	7,00
64149	SALBUTAMOL XPE 0,48MG/ML 120ML GENERICO PRATI DONADUZZI Lote: 19E89I 16/05/2021 Fabr.: 16/05/2019 Cod.Fabr.: 64149 Reg. MS: 1256800300193 Cod.EAN13: 7898148307401 Lis2 Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:395C9C43-FE68-4A5B-B555-E883C0953560	30049039	500	6108	FRS	5	1,22000	6,10	6,10	0,43	0,00	0	7,00
	SONDA ENDOTRAQUEAL PLST.C/BL. N. 5,0MM CIRUTI Lote: 19607 30/06/2024 Fabr.: 01/06/2019 Cod.Fabr.: 84905 Reg. MS: 81078910009 Cod.EAN13: 7898614931161	90183929	700	6108	UN	10	3,45000	34,50	34,50	2,42	0,00	0	7,00
73814	SONDA ENDOTRAQUEAL PLST.C/BL. N. 6,0MM CIRUTI Lote: 16611 30/09/2021 Fabr.: 01/09/2019 Cod.Fabr.: 73814 Reg. MS: 81078910009 Cod.EAN13: 7898614931185	90183929	700	6108	UN	10	3,45000	34,50	34,50	2,42	0,00	0	7,00
73822	SONDA ENDOTRAQUEAL PLST.C/BL. N. 6,5MM CIRUTI Lote: 16603 30/05/2021 Fabr.: 01/05/2018 Cod.Fabr.: 73822 Reg. MS: 81078910009 Cod.EAN13: 7898614931192	90183929	700	6108	UN	10	3,42000	34,20	34,20	2,39	0,00	0	7,00
73873	SONDA ENDOTRAQUEAL PLST.C/BL. N. 9,0MM CIRUTI Lote: 19605 30/11/2023 Fabr.: 01/11/2018 Cod.Fabr.: 73873 Reg. MS: 81078910009 Cod.EAN13: 7898614931246	90183929	700	6108	UN	10	3,40000	34,00	34,00	2,38	0,00	0	7,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 19B136 28/02/2024 Fabr.: 01/02/2019 Cod.Fabr.: 9555 Reg. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977	90183921	700	6108	UN	10	2,10000	21,00	21,00	1,47	0,00	0	7,00
2574	SONDA P/ALIMENT.AD.12FR 120CM 5000 PU MEDICONE Lote: 19.10.105529 30/10/2022 Fabr.: 01/10/2019 Cod.Fabr.: 2574 Reg. MS: 80020550040 Cod.EAN13: 7898258299061 Decr: 55	90183921	040	6108	UN	10	9,54000	95,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00
9430	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400GR CREME GENERICO NATIVITA Lote: 190765 01/12/2021 Fabr.: 01/12/2019 Cod.Fabr.: 9430 Reg. MS: 1476100230041 Cod.EAN13: 7897848502482 Lis2	30049072	000	6108	PT	2	30,49000	60,98	60,98	4,27	0,00	0	7,00

Sifzia Lacerda Lim
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:11:22
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.044.000.105.296
VALOR TOTAL 1.522,31
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MCW PRODUTOS MEDICOS E HO
AGENCIA: 4044-4 CONTA: 105.296-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 2.77A.2EC.F2F.171.298

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e Nº: 000.070.642 Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 124715

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.070.642
Série 000
Folha 1 de 5

CHAVE DE ACESSO
5219 1206 0656 1400 0138 5500 0000 0706 4210 1970 7801

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	152192742192545 11/12/2019 08:56:20

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	11/12/2019 08:55

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219	ELIZIARIO	76.590-000	11/12/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

NUM. FAT.	DATA FAT.	VALOR FAT.	NUM. DUPL.	DATA DUPL.	VALOR DUPL.
001	10/01/2020	7.026,31	002	09/02/2020	7.026,31

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
8.121,44	1.380,64	0,00	0,00	14.052,62

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	14.052,62

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE Nº2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
51				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010265	*BIPERIDENO INJ. 5MG/ML 25X1ML (CINETOL) C-1 Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	18080713	31/08/2020	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	48,5000	0,00	48,50	28,53	4,85	0,00	17,00	0,00
0010978	*FENOBARBITAL INJ.200MG 25X2ML IM/IV (B1)(FENOCRIS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19050528	01/05/2021	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	47,5900	0,00	47,59	27,99	4,76	0,00	17,00	0,00
0008781	+ATORVASTATINA 20MG C/30CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	1907643	24/04/2021	30049069	020	5.102	CX	3	0,00	7,8990	0,00	23,70	13,94	2,37	0,00	17,00	0,00
0002144	+CINARIZINA 25MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	AA37443	31/03/2021	30049069	120	5.102	CX	4	0,00	4,5990	0,00	18,40	10,82	1,84	0,00	17,00	0,00
0001434	+CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RAMBAXY	AA02106	30/11/2020	30049079	220	5.102	CX	5	0,00	9,9568	0,00	49,78	29,28	4,98	0,00	17,00	0,00
0010875	+GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/30 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	1905843	21/02/2021	30039079	520	5.102	CX	3	0,00	1,4490	0,00	4,35	2,56	0,44	0,00	17,00	0,00
0007178	+ISOSSORBIDA 20MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZYDUS	M816837	30/09/2020	30049059	220	5.102	CX	2	0,00	7,0000	0,00	14,00	8,24	1,40	0,00	17,00	0,00
0012326	+METFORMINA 850MG C/30 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	1920500	04/10/2021	30039059	520	5.102	CX	2	0,00	5,0200	0,00	10,04	5,91	1,00	0,00	17,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SAGAAA076A	31/07/2024	90183219	120	5.102	CX	7	0,00	5,8000	0,00	40,60	23,88	4,06	0,00	17,00	0,00
0011783	AGULHA INTRAOSSEA PEDIATRICO 18G | Desconto	192121	30/06/2024	90183190	220	5.102	UN	1	0,00	909,2500	0,00	909,25	534,85	90,92	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lorena Farmacêutica CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.070.642
Série 000
Folha 2 de 5

CHAVE DE ACESSO
5219 1206 0656 1400 0138 5500 0000 0706 4210 1970 7801

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
152192742192545 11/12/2019 08:56:20

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
	de desoneracao 0 | marcar BIG																
0012122	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/6 AMP. (DIGESTINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1935947	30/09/2021	30049045	020	5.102	CX	1	0,00	7,0002	0,00	7,00	4,12	0,70	0,00	17,00	0,00
0009000	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA	21959S	06/09/2021	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	13,8000	0,00	13,80	8,12	1,38	0,00	17,00	0,00
0006466	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.16G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA020B	31/05/2024	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	56,0000	0,00	56,00	32,94	5,60	0,00	17,00	0,00
0002545	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TOP MED	VG1830108	30/06/2023	90183929	220	5.102	CX	8	0,00	56,0000	0,00	448,00	263,53	44,80	0,00	17,00	0,00
0000255	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA022I	31/05/2024	90183929	220	5.102	CX	8	0,00	61,0000	0,00	488,00	287,06	48,80	0,00	17,00	0,00
0001580	CATETER NASAL P/OXIG. TIPO OCULOS C/1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSONDA	52363	31/10/2023	90183929	020	5.102	UN	60	0,00	0,8100	0,00	48,60	28,59	4,86	0,00	17,00	0,00
0000970	CATGUT CROM. 0-0 C/AG.5,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	750519034	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	88,0000	0,00	176,00	103,53	17,60	0,00	17,00	0,00
0003481	CATGUT CROM. 1-0 C/AG.5,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	760519043	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	83,0000	0,00	166,00	97,65	16,60	0,00	17,00	0,00
0002811	CATGUT CROM. 4-0 C/AG.4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0650818030	31/08/2021	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	78,0000	0,00	78,00	45,88	7,80	0,00	17,00	0,00
0012341	CEFALOTINA SODICA 1G INJ C/50 F/A S/DIL(KEFLIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABL	100484S	30/11/2021	30042051	520	5.102	CX	6	0,00	850,0000	0,00	5.100,00	3.000,00	510,00	0,00	17,00	0,00
0001330	COLAR CERVICAL RESGATE ADULTO (P) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RESGATE	A008	30/11/2029	90211020	040	5.102	UN	1	0,00	13,0000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004067	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	3961	30/09/2024	48191000	020	5.102	CX	5	0,00	45,0000	0,00	225,00	132,35	22,50	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	19091147	30/09/2021	30039019	020	5.102	CX	3	0,00	79,0000	0,00	237,00	139,41	23,70	0,00	17,00	0,00
0012237	DERSANI ALMOTOLIA 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P19100104	28/04/2021	15121911	020	5.102	FR	9	0,00	2,0000	0,00	18,00	10,59	1,80	0,00	17,00	0,00
0010192	DEXAMETASONA ELIX.0,1MG/ML 100ML C/60 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 |	DB18F259	14/06/2020	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	78,0000	0,00	78,00	45,88	7,80	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.591

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB ...OSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.070.642
Série 000
Folha 3 de 5

CHAVE DE ACESSO
5219 1206 0656 1400 0138 5500 0000 0706 4210 1970 7801

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
152192742192545 11/12/2019 08:56:20

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 FARMACE																
0004676	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 100X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	T-020/19	30/09/2021	30043210	020	5.102	CX	8	0,00	69,0000	0,00	552,00	324,71	55,20	0,00	17,00	0,00
0001138	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (SANTIDOR) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	11523219	01/10/2021	30039099	520	5.102	CX	17	0,00	57,0000	0,00	969,00	570,00	96,90	0,00	17,00	0,00
0004941	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML(DIPIFARMA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACE	DP19J291	07/10/2021	30049069	020	5.102	CX	3	0,00	57,0000	0,00	171,00	100,59	17,10	0,00	17,00	0,00
0012285	EQUIPO INFUSOR 2.VIAS C/CLAMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SEUUAA0010	31/05/2024	90189010	220	5.102	UN	90	0,00	0,5500	0,00	49,50	29,12	4,95	0,00	17,00	0,00
0005368	EQUIPO MICRO FLEX INJ.LAT.FILT.AR C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	28092017	28/09/2020	90189010	220	5.102	PCT	1	0,00	22,5000	0,00	22,50	13,24	2,25	0,00	17,00	0,00
0000764	ESCOVA P/ ASSEP.C/PVPI 10% C/60 UND (SEPTMAX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMAX	19	30/08/2021	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	100,0300	0,00	100,03	58,84	10,00	0,00	17,00	0,00
0001016	ETILEFRINA INJ.10MG/ML 6X1ML (ETILEFRIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1930064	31/07/2021	30049067	520	5.102	CX	5	0,00	6,4998	0,00	32,50	19,12	3,25	0,00	17,00	0,00
0012193	GEL P/ULTRASONOGRAFIA 5KG C/2 BSA (PLURIGEL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CARBOGEL	19/1660	01/11/2021	30067000	520	5.102	CX	1	0,00	36,0000	0,00	36,00	21,18	3,60	0,00	17,00	0,00
0001845	HEPARINA SOD.5000UI 25X0,25ML SC(HEMOFOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19090156	02/09/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	116,0000	0,00	232,00	136,47	23,20	0,00	17,00	0,00
0005221	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A(CORTISONAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1924827	30/06/2021	30043290	020	5.102	CX	3	0,00	265,0000	0,00	795,00	467,65	79,50	0,00	17,00	0,00
0005221	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A(CORTISONAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1917091	30/04/2021	30043290	020	5.102	CX	1	0,00	265,0000	0,00	265,00	155,88	26,50	0,00	17,00	0,00
0012248	HIOSCINA INJ. 20MG/ML C/100X1ML (GEN)(ESCOPOLAMINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-021/18	30/07/2020	30039099	520	5.102	CX	1	0,00	104,0000	0,00	104,00	61,18	10,40	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P19110075	25/05/2021	38089429	020	5.102	GL	2	0,00	8,0000	0,00	16,00	9,41	1,60	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P19100006	01/04/2021	38089429	020	5.102	GL	10	0,00	8,0000	0,00	80,00	47,06	8,00	0,00	17,00	0,00
0001621	INTRACATH 22GX08 AG.19GX02 REF.785902 AZUL | Desconto de desoneracao 0 | marcar ARGON	11228201	31/08/2023	90183929	240	5.102	UN	4	0,00	58,3050	0,00	233,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sifizia Loverda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.070.642
Série 000
Folha 4 de 5

CHAVE DE ACESSO
5219 1206 0656 1400 0138 5500 0000 0706 4210 1970 7801

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
152192742192545 11/12/2019 08:56:20

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
0001985	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 25X20ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	19070966	31/07/2021	30039053	020	5.102	CX	3	0,00	65,0000	0,00	195,00	114,71	19,50	0,00	17,00	0,00
0010236	LUVA CIR. EST. N.6,5 + | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NH141	30/11/2022	40151100	020	5.102	PAR	100	0,00	0,8500	0,00	85,00	50,00	8,50	0,00	17,00	0,00
0001412	LUVA CIR. EST. N.8,0 + | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NH141	30/11/2022	40151100	020	5.102	PAR	100	0,00	0,8500	0,00	85,00	50,00	8,50	0,00	17,00	0,00
0012318	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMATEX	TYPHAR0619	30/09/2024	63079010	220	5.102	CX	24	0,00	4,2500	0,00	102,00	60,00	10,20	0,00	17,00	0,00
0000935	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML C/240 (NOPROSIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISOFARMA	9060284	13/06/2021	30049041	020	5.102	CX	1	0,00	91,0800	0,00	91,08	53,58	9,11	0,00	17,00	0,00
0001608	NIFEDIPINA 10MG C/450 CPR (NIOXIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GEOLAB	1907272	31/07/2021	30049062	020	5.102	CX	1	0,00	35,0000	0,00	35,00	20,59	3,50	0,00	17,00	0,00
0001062	NYLON PRETO 4-0 C/AG.4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1351019035	31/10/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	30,0000	0,00	30,00	17,65	3,00	0,00	17,00	0,00
0010203	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO SIB.50LT C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar RAVA	05101950	31/10/2029	39232190	020	5.102	PCT	2	0,00	12,6400	0,00	25,28	14,87	2,53	0,00	17,00	0,00
0002295	SCALP N. 21G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	81119061	30/06/2024	90183929	220	5.102	CX	20	0,00	16,8000	0,00	336,00	197,65	33,60	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	713M4	29/02/2024	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	75,5000	0,00	151,00	88,82	15,10	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	2635M4	30/06/2024	90183119	420	5.102	CX	1	0,00	75,5000	0,00	75,50	44,41	7,55	0,00	17,00	0,00
0004087	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	1703M4	31/05/2024	90183119	420	5.102	CX	4	0,00	105,0000	0,00	420,00	247,06	42,00	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE C/50 G-TECH LITE (PVC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z19A29-5F1	28/01/2021	38220090	720	5.102	CX	6	0,00	23,4000	0,00	140,40	82,59	14,04	0,00	17,00	0,00
0007185	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	211-19	30/11/2021	62101000	020	5.102	PCT	10	0,00	5,0000	0,00	50,00	29,41	5,00	0,00	17,00	0,00
0009783	VALVULA REGUL. C/FLUXOMETRO P/OXIGENIO | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNITEC	388	09/10/2029	90262090	020	5.102	UN	1	0,00	255,0000	0,00	255,00	150,00	25,50	0,00	17,00	0,00

Sifrizio Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB ..OSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.070.642
Série 000 **Folha 5 de 5**

CHAVE DE ACESSO
5219 1206 0656 1400 0138 5500 0000 0706 4210 1970 7801

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
152192742192545 11/12/2019 08:56:20

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

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

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 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 0124715 N NOTA 0070780 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:50:23
419804198 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 7.026,31
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 6.B06.8FF.423.802.BEE



RECEBEMOS DE **INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

92911

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 92911
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTD
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 92911
SÉRIE 1
FL 1 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4320 0212 8890 3500 0102 5500 1000 0929 1111 1313 5413

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0390157570	106984837	12.889.035/0001-02	143200028076202 13/02/2020 08:34:38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
6037 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	13/02/2020
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO	219	QUADA 19	ELIZIARIO	13/02/2020
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
76590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.807,33	676,58	0,00	0,00	9.807,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.807,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA UNIAO CASCAVEL DE TRANSPORTES	0 - Emitente			RS	76.080.738/0148-02

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SERGIPE , 198 - BELA VISTA	ERECHIM	RS	096/2138614

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8			8	57,79	57,79

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
10	**TRANSAMIN 50 MG/ML EV 5 ML AMP (E) AC TRANEXAMICO** CX C/5 AMP FAB: ZYDUS ETIC (NG) EAN: 7897460400364 FCI: 55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A690A4AFB41 FAB: 21/10/2019 VAL: 30/07/2021 LT: 0719.002 PRINCIPIO ATIVO: AC TRANEXAMICO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100450026	30039099	500	6108	AM	100	2,93	293,00	10,40	293,00	20,51	7,00	0,00	0,00
95	**AMPLOSPEC 1G PO/INJ IV FA (S) CEFTRIAXONA DISSODICA** CX C/50 FA FAB: BIOCHIMICO SIMI (PO) EAN: 7897406111156 FCI: 26171385-619C-430E-88C5-5D1500846756 FAB: 21/11/2019 VAL: 30/10/2022 LT: 008826 PRINCIPIO ATIVO: CEFTRIAXONA DISSODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1006300030058	30042059	500	6108	FA	250	7,23	1.807,50	0,00	1.807,50	126,53	7,00	0,00	0,00
154	**ANDROCORTIL 500 MG PO/INJ IM/IV FA (S) SUC SOD DE** CX C/50 FA FAB: TEUTO SIMI (PO) EAN: 7896112125969 FCI: FAB: 26/09/2019 VAL: 30/09/2021 LT: 25961205 PRINCIPIO ATIVO: SUC SOD DE HIDROCORTISONA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037004630062	30043933	000	6108	FA	100	4,41	441,00	0,00	441,00	30,87	7,00	0,00	0,00
155	**SANTIDOR 500 MG/ML SOL/INJ 2 ML AMP (S) DIPIRONA** CX C/100 AMP FAB: SANTISA SIMI (NG) EAN: 7898404220147 FCI: 7B355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8 FAB: 01/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 11527319 PRINCIPIO ATIVO: DIPIRONA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600120021	30039099	500	6108	AM	2300	0,50	1.150,00	0,00	1.150,00	80,50	7,00	0,00	0,00
292	**LOSARTANA POTASSICA 50 MG CP (G) LOSARTANA POTASSICA** CX C/300 CP FAB: PRATI DONADUZZI GEN (PO) EAN: 7899547505276 FCI: C77A6A4F-3B03-41E0-8730-187DD7447D93 FAB: 08/10/2019 VAL: 30/10/2021 LT: 19J690 PRINCIPIO ATIVO: LOSARTANA POTASSICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1256802020031	30049069	500	6108	CP	300	0,08	24,00	0,00	24,00	1,68	7,00	0,00	0,00
297	**FAZOLON 1G PO/INJ IM/IV FA (S) CEFAZOLINA SODICA** CX C/20 FA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (PO) EAN: 7896014685431 FCI: 1FFD18EA-C67B-4DCA-BACC-9F3C8E22CF5A FAB: 21/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 19111003	30042059	500	6108	FA	40	14,10	564,00	17,47	564,00	39,48	7,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA:76590-000 N.° PEDIDO 68000668

ENDERECO DE ENTREGA.:AVENIDA PERNAMBUCO, Nº 219 - COMPL.:QUADA 19 - BAIRRO.: ELIZIARIO - MUNICIPIO.: SAO MIGUEL DO A
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 1 895.17 (19.32)
HORARIO DE ENTREGA: COMERCIAL / COTACAO APOIO 272973 /CONTATO ANGELA
/OBSERVACAO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$43.06 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$947.62 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 810816 C/C 61027-5
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS/CPRB. INSTRUCAO NORMATIVA N.° 1234/2012

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMMPE
CRF-GO 12.531

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE **INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

92911

NF-e
Nº. 92911
SÉRIE 1

inovamed hospitalar

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTD
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 92911
SÉRIE 1
FL 2 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
4320 0212 8890 3500 0102 5500 1000 0929 1111 1313 5413

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0390157570	106984837	12.889.035/0001-02	143200028076202 13/02/2020 08:34:38

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
	PRINCIPIO ATIVO: CEFAZOLINA SODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1163700930051													
343	**OPRAZON 40 MG PO/INJ IV 10 ML + DIL (S) OMEPRAZOL** CX C/20 FA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (NG) EAN: 7896014688272 FCI: AA556F42-9696-482D-B59C-863E171AF5FD FAB: 19/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 19120593 PRINCIPIO ATIVO: OMEPRAZOL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1163700960015	30049069	500	6108	FA	300	5,80	1.740,00	49,16	1.740,00	121,80	7,00	0,00	0,00
1265	**TEFLAN 20 MG PO/INJ FA (S) TENOXICAM** CX C/50 FA FAB: UNIAO QUIMICA SIMI (PO) EAN: 7896006219149 FCI: AAE49A1C-010E-4D0A-A7DD-541FC9C998A0 FAB: 21/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 1948634 PRINCIPIO ATIVO: TENOXICAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1049711380072	30049073	500	6108	FA	150	7,52	1.128,00	12,73	1.128,00	78,96	7,00	0,00	0,00
1378	**TRAMADOL 50 MG 1 ML AMP (G) (A2) CLOR DE TRAMADOL (A2)** CX C/60 AMP FAB: TEUTO GEN (PO) EAN: 7896112190684 FCI: 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699 FAB: 04/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 9068077 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE TRAMADOL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037005020039	30049039	500	6108	AM	420	0,53	222,60	0,00	222,60	15,58	7,00	0,00	0,00
1471	**SINVASTATINA 20 MG CP (G) SINVASTATINA** CX C/500 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523215259 FCI: F7BDB290-E624-4C32-B6D2-9344D939A929 FAB: 09/10/2019 VAL: 30/10/2021 LT: 1920944 PRINCIPIO ATIVO: SINVASTATINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101690086	30049069	000	6108	CP	500	0,07	35,00	0,00	35,00	2,45	7,00	0,00	0,00
1491	**BROM FENOTEROL 5 MG/ML 20 ML FR (G) BROMIDRATO DE** CX C/200 FR FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898470681635 FCI: 9D01F4B8-7897-450A-97F1-94B65BBD4D22 FAB: 04/12/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 1240/19 PRINCIPIO ATIVO: BROMIDRATO DE FENOTEROL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301640021	30049039	500	6108	FR	200	4,31	862,00	0,00	862,00	60,34	7,00	0,00	0,00
1496	**HYPLEX 2 ML AMP (S) VITAMINAS DO COMPLEXO B** CX C/100 AMP FAB: HYPOFARMA SIMI (PO) EAN: 7898122911587 FCI: FAB: 07/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 19111418 PRINCIPIO ATIVO: VITAMINAS DO COMPLEXO B BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700290012	30039019	000	6108	AM	400	0,76	304,00	0,00	304,00	21,28	7,00	0,00	0,00
1526	**DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ 10 ML AMP (S) CLOR DE DOPAMINA** CX C/50 FA FAB: TEUTO GEN (PO) EAN: 7896112190745 FCI: A788EE2B-3514-45E7-BD3B-28E8366B4F60 FAB: 02/12/2019 VAL: 30/12/2021 LT: 9074072 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE DOPAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037003950047	30049039	500	6108	AM	50	1,40	70,00	0,00	70,00	4,90	7,00	0,00	0,00
1529	**ETILEFRIL 10 MG/ML 1 ML AMP (S) CLOR DE ETILEFRINA** CX C/6 AMP FAB: UNIAO QUIMICA SIMI (PO) EAN: 7896006212706 FCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A FAB: 25/07/2019 VAL: 30/07/2021 LT: 1930064 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE ETILEFRINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1049712200019	30049067	500	6108	AM	108	1,02	110,16	1,57	110,16	7,71	7,00	0,00	0,00
1545	**BUPIVACAINA+GLIC 5/80 MG/ML 4 ML AMP (G) CLOR DE** CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123908982 FCI: 2AE30C5A-22CE-44B3-9490-B005EF940F75 FAB: 02/05/2019 VAL: 30/04/2021 LT: AR-006/19 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE BUPIVACAINA + GLICOSE BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301680015	30049061	000	6108	AM	100	2,35	235,00	0,00	235,00	16,45	7,00	0,00	0,00
1550	**NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML AMP (G) HEMITART DE** CX C/50 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123907817 FCI: 32743AE0-3450-403D-A715-7EC94C974A75 FAB: 04/11/2019 VAL: 30/10/2021 LT: AB-090/19 PRINCIPIO ATIVO: HEMITART DE NOREPINEFRINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301260032	30049099	000	6108	AM	50	1,80	90,00	0,00	90,00	6,30	7,00	0,00	0,00
1586	**CUTENOX 40 MG 0,4 ML SC/IV SER SEG (S) ENOXAPARINA SODICA** CX C/10 SER FAB: MYLAN SIMI (PO) EAN: 7898560663314 FCI: FAB: 01/08/2019 VAL: 30/08/2021 LT: JB929 PRINCIPIO ATIVO: ENOXAPARINA SODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1883000210063	30049099	200	6102	UN	20	16,56	331,20	59,10	331,20	13,25	4,00	0,00	0,00
1690	**ESTERILCARE BOBINA ESTERIL 200 MM/100 M EMBALAGEM PARA** BOBINA 100 M FAB: DUOTEC (OM) EAN: 7898941450090 FCI: FAB: 01/04/2019 VAL: 30/04/2021 LT: 331 PRINCIPIO ATIVO: EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80587510002	48115129	000	6403	UN	1	61,87	61,87	0,00	61,87	4,33	7,00	0,00	0,00
1720	**NIOXIL 10 MG CP (S) NIFEDIPINO** CX C/450 CP FAB: GEOLAB SIMI (PO) EAN: 7899095210431 FCI: FAB: 30/08/2018 VAL: 30/08/2020 LT: 1810452 PRINCIPIO ATIVO: NIFEDIPINO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542300280036	30049062	000	6108	CP	450	0,04	18,00	0,00	18,00	1,26	7,00	0,00	0,00
2058	**DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA** CX C/50 AMP FAB: HYPOFARMA GEN (PO) EAN: 7898122911921 FCI: FAB: 28/10/2019 VAL: 30/10/2021 LT: 19101091 PRINCIPIO ATIVO: DEXAMETASONA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700470084	30039099	000	6108	AM	500	0,64	320,00	0,00	320,00	22,40	7,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 9.807,33

Sifizia Lucenda Lima
FARMACÊUTICA - RT
CRF-GO 12.531

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:11:22
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 558.108.000.061.027
VALOR TOTAL 9.807,33
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INOVAMED COMERCIO DE MEDI
AGENCIA: 8108-6 CONTA: 61.027-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 4.370.52B.79D.C84.73F



RECEBEMOS DE MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 2915
SÉRIE: 1

MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA PARANAIBA, 1039
SETOR PARANAIBA
CEP: 75526-250 - ITUMBIARA - GO Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2
1

Nº 2915
Série: 1
Página: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

52200227201054000171550010000029151000051446

Autorização: 152202915375677

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
106892703		27.201.054/0001-71	52200227201054000171550010000029151000051446

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	13/02/20 10:50
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAIDA/ENTRADA**
AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO , 219	SETOR CENTRAL	76590-000		13/02/20 10:50
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FATURA

PAGAMENTO A VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
903,55	153,60	0,00	0,00	1.280,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO .	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2964	CEFALOTINA LT:100503S - QDE:2,00 - VEN:30/01/2022	30042051	520	5102	CX	2,000	640,000	1.280,00	903,55	153,60		17,0	

Endereço de Entrega

AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 - QUADRA 19 SALA DIRETORIA B. SETOR CENTRAL - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor Aproximado dos Impostos: R$ 389,76(30,45%)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Prezado Cliente: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.	

Sifizia Lacerda Leite
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6578-1 - SAO CAETANO DO SUL PARKSHOPP
CONTA: 8.827-7

FAVORECIDO: MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ: 27.201.054/0001-71
VALOR: R$ 1.280,00
DEBITO EM: 13/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021310
AUTENTICACAO SISBB: 0.9E3.CB5.4C2.C27.BEA

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:14/02/2020,Valor Total: R$1.096,85, Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.730
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.005.730
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0217 4418 3900 0168 5500 1000 0057 3011 8128 0911

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		135200128286951 14/02/2020 15:11:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	14/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO		

FATURA/DUPLICATA

001	15/02/20	R$ 1.096,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	43,87	1.096,85
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	5,000	5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
DV0048	CADARCO SARJADO N.10MM 10MTS	58081000	0102	6102	UN	10	3,89	38,90	0,00	0,00	0	1,56
DV1362 (2.)	APARELHO MEDIDOR DE PRESSAO DIGITAL BRACO HEM-7122 ONROM	90183929	0102	6102	UN	2	404,04	808,08	0,00	0,00	0	32,32
VM0005 (2.)	VALVULA REDUTORA CIL 1 MAN C/FLUXOMETRO CB LG O2 COD: 5073 PROTEC	90262090	0102	6102	UN	1	249,87	249,87	0,00	0,00	0	9,99

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2-... - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO Nº 272973. /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 52.538-3

FAVORECIDO: BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CPF/CNPJ: 17.441.839/0001-68
VALOR: R$ 1.096,85
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021446
AUTENTICACAO SISBB: E.2A8.277.82F.376.0C3

Leyênyy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 2543 Série: 1 Pag.1/1

DROGARIA RUBBER LTDA

RUA 04,529 - centro
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO - CEP:76590-000
Tel.: 6233642935

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº.2543

Série: 1

CHAVE DE ACESSO
5220.0208.7406.5800.0141.5500.1000.0025.4310.0002.5448

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	*Protocolo de Autorização de Uso*	
OPERACAO REG EM ECF	152202919121746	14/02/2020 - 16:01:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
104109459		08.740.658/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE			27.949.878/0002-05	14/02/2020
ENDEREÇO	**NR**	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNANBUCO	219	ELIZIARIO	76590000	14/02/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	39425940		16:01:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		604.92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00		282.87	0.00	0.00	322.05

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
39363	DEPAKENE 500MG FR 50 COMP (C1)	30049099	0400	5929	UN	1	72,00	2,95	69,05	0,00	0,00	0,00	0%
54592	CLORIDRATO DE PROPANOLOL 40MG CX 30	30049099	0400	5929	UN	1	6,77	1,77	5,00	0,00	0,00	0,00	0%
45502	PARACETAMOL 200MG SOL GTS FR 15ML	30049045	0400	5929	UN	2	11,05	6,10	16,00	0,00	0,00	0,00	0%
38149	CINARIZINA 25MG CX 30 CAP	30049069	0400	5929	UN	3	12,88	2,64	36,00	0,00	0,00	0,00	0%
52	AZITROMICINA 500MG CX 3 COMP	30049099	0400	5929	UN	1	13,64	3,64	10,00	0,00	0,00	0,00	0%
56035	IBUPROFENO 50MG SUS ORAL FR 30ML	30049029	0400	5929	UN	3	14,09	6,27	36,00	0,00	0,00	0,00	0%
54335	CLOPIDOGREL, BISSULFATO DE 75MG CX	30049079	0400	5929	UN	3	136,50	259,50	150,00	0,00	0,00	0,00	0%

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
'DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NFC-e modelo:65 - chave de acesso : 52200208740658000141650010000421461339710233, 52200208740658000141650010000421641440478209, NF. Ref.:52200208740658000141650010000421461339710233'	

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:15:05
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.514
VALOR TOTAL 322,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DROGARIA RUBBER LTDA - ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.514-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 2.F73.4B5.060.5DB.460

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aliança HOSPITAL 24h

Rua Mirim, Qd. 43, Lt. 5 - Vila Alzira
Aparecida de Goiânia-GO
CEP: 74.913-353
Fone / Fax: (62) 3901-3441

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.005.144

SÉRIE 001

[1] 0-Entrada
1-Saída

Folhas: 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5220 0221 3683 9900 0138 5500 1000 0051 4411 7160 2146

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202926538645 17/02/2020 16:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA ESTADUAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106158678	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ: 21.368.399/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAIA) 54267	27.949.878/0002-05	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	17/02/2020	17/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA	
AVENIDA PERNAMBUCO ENTRE AS RUAS 04 E 05	SETOR ELIZARIO	76590-000	(62)3942-5940	ISENTO		

FATURA

Pagamento em Carteira [A Vista

[005144] : [P1] 17/02/2020 5.513,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.650,21	280,53	0,00	0,00	5.513,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.513,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	Telefone	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES LTDA	3581-0060	[1] 1 - Emitente 2 - Destinatário				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA AGUA LIMPA QD 88 LT05		GOIANIA			GO	104332620

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.Prod.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
133590	MANITOL 20% 250ML C/50 UND	HALEX ISTAR	134182 12/21	11/12/2021	30049099	040	5102	CX	1	0,00	324,00		324,00	0,00	0,00			
008656	SERINGA 20ML C/AG 25X7 C/50 UND LL	RYMCO	2662201928	31/07/2024	90183119	020	5102	CX	8	0,00	29,80		238,40	154,26	26,22		17	
148091	SORO FISIOLOGICO 9% 500ML C/12	EUROFARMA	653690 12/21	06/12/2021	30049099	020	5102	CX	38	0,00	60,84		2311,92	1495,95	254,31		17	
072869	SORO FISIOLOGICO 100ML C/100 BOLSAS	HALEX ISTAR	135368	08/01/2022	30049099	040	5102	CX	8	0,00	294,00		2352,00	0,00	0,00			
120308	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/30 UND	HALEX ISTAR	0000127883	30/04/2021	30049099	040	5102	CX	1	0,00	143,40		143,40	0,00	0,00			
120308	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/30 UND	HALEX ISTAR	135096 1/22	02/01/2022	30049099	040	5102	CX	1	0,00	143,40		143,40	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red. BC Conforme Art 8º VIII § 2°, Anexo IX, RCTE/GO

DADOS BANCARIOS.: [BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C/C: 23969-0] [BANCO BRADESCO AG:2241 C/C: 44116-3] [CEF: AG:4981 C/C:135-0]

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Pd nº 0006637/01

001872-FABIO MENDES

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 140220b" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

RECEBEMOS DE ALIANCA HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Valor: 5.513,12
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 54267 HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAIA)	

NF-e Nº. 000.005.144 SÉRIE 001

17/02/2020

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:54:19
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.023.969
VALOR TOTAL 5.513,12

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIANCA H LTDA - ME
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 23.969-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 2.880.AFE.983.AFD.D09

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aliança HOSPITALAR

Rua Mirim, Qd. 43, Lt. 5 - Vila Alzira
Aparecida de Goiânia-GO
CEP: 74.913-353
Fone / Fax: (62) 3981-3441

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.005.131

SÉRIE 001

[1] 0-Entrada
1-Saída

Folhas: 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5220 0221 3683 9900 0138 5500 1000 0051 3111 4180 5024

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA ESTADUAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106158678	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ 21.368.399/0001-38

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **152202919592917 14/02/2020 18:05**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAIA) 54267	**27.949.878/0002-05**	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**	**GO**	14/02/2020	14/02/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO ENTRE AS RUAS 04 E 05	**SETOR ELIZARIO**	**76590-000**	**(62)3942-5940**	**ISENTO**	

FATURA

[005131] : [P1] 14/02/2020 2.714,08 — Pagamento em Carteira [A Vista

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
384,60	65,39	0,00	0,00	2.714,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.714,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	Telefone	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES LTDA	3581-00601	[1] 1 - Emitente 2 - Destinatário				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA AGUA LIMPA QD 88 LT05	GOIANIA	GO	104332620

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.Prod.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
060976 I	AGUA DESTILADA 10ML C/200	FARMACE	20A8030C	15/01/2022	30039099	020	5102	CX	5	0,00	42,000		210,00	135,88	23,10		17	
887803 I	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML RHOPHYLAC	CSL BEHRING	P100112764	11/06/2022	30021590	020	5102	UND	1	0,00	324,800		324,80	210,16	35,73		17	
008656 I	SERINGA 20ML C/AG 25X7 C/50 UND LL	RYMCO	2662201928	31/07/2024	90183119	020	5102	CX	2	0,00	29,800		59,60	38,56	6,56		17	
036196 I	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/70 FR	EQUIPLEX	2010134	10/01/2022	30049099	040	5102	CX	2	0,00	205,800		411,60	0,00	0,00			
072869 I	SORO FISIOLOGICO 100ML C/100 BOLSAS	HALEX ISTAR	135368	08/01/2022	30049099	040	5102	CX	5	0,00	294,000		1470,00	0,00	0,00			
138746 I	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30 UND	HALEX ISTAR	0000122254	23/11/2020	30049099	040	5102	CX	2	0,00	119,040		238,08	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red. BC Conforme Art 8º VIII § 2°, Anexo IX, RCTE/GO

DADOS BANCARIOS.: [BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C/C: 23969-0] [BANCO BRADESCO AG:2241 C/C: 44116-3] [CEF: AG:4981 C/C:135-0]

Valor Aproximado dos Tributos R$ 583,52 (21,50%) Fonte: IBPT

Pd nº 0006625/01

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

001872-FABIO MENDES

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 040220a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

RECEBEMOS DE ALIANCA HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Valor: 2.714,08
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 54267 HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAIA)	

NF-e Nº. 000.005.131 SÉRIE 001

14/02/2020

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:54:19
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.023.969
VALOR TOTAL 2.714,08

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIANCA H LTDA - ME
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 23.969-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 2.BF3.081.E75.938.F8C

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ARENA
suprimentos médicos

ARENA SUPRIMENTOS MÉDICOS COMERCIAL IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA
Rua Paraibuna, 811 - Salas 1601/1602/1603/103/104 - Jardim São Dimas
São José dos Campos/SP - CEP: 12245-020 - CNPJ: 09.572.977/0001-58 - I.E.: 645530820110
www.lbmedica.com.br - Tel: (12) 3922-1106 - 0800 979-1240

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.038.748
SÉRIE 10
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0209 5729 7700 0158 5501 0000 0387 4810 6587 1605

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 FORA ESTADO		**135200134358082 17/02/2020 16:18:33**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
645.530.820.110		09.572.977/0001-58

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HMAA			27.949.878/0002-05	17/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62 3911-9312		

FATURA / DUPLICATA

000038748/001 18/03/2020 443,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
443,70	31,06	0,00	0,00	443,70

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,64	**443,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
CORREIOS	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa papelao				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
10000349	EQUIPO CIRCULAR EQL-FOTO Registro ANVISA: 10390410017 Lote: (10) EQP1991218 Val: 30/06/24	90183929	000	6108	UN	10	19,37	193,70	193,70	13,56	7,00	8,14
10001749	EQUIPO CIRCULAR EQL-FREE Registro ANVISA: 10390410015 Lote: (10) EQP1776528 Val: 31/05/22	90183929	000	6108	UN	10	25,00	250,00	250,00	17,50	7,00	10,50

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 44,37 COTACAO: 274368 REPRESENTANTE: 052 PV A-064.189 DIFERENCIAL DE ALIQUOTA CONFORME EC 87/15 - BASE DE CALCULO UF DESTINO: 443,70 VALOR FCP: 0,00 VR.ICMS PARA UF DE DESTINO: 44,37 VR.ICMS PARA UF DO REMETENTE: 0,00	

RECEBEMOS DE ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COMERCIAL IMPORTADORA E OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.038.748. EMISSÃO: 17/02/2020 VALOR TOTAL: 443,70 DESTINATÁRIO: HMAA - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **000.038.748** **SÉRIE 10**

18/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:22:20
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 18/02/2020
NR. DOCUMENTO 552.513.000.027.211
VALOR TOTAL 443,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS
AGENCIA: 2513-5 CONTA: 27.211-6
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO B.79A.E91.A91.AE7.045

Leyênyy de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 416850
SÉRIE 1

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 416850
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3120 0211 2060 9900 0107 5500 1000 4168 5010 0100 4088

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131203589201341 18/02/2020 22:53:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296		11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (25116)	27.949.878/0002-05	18/02/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FATURA / DUPLICATA

001 18/02/2020 1.212,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.212,37	81,67	0,00	0,00	1.212,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.212,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PAULINERIS TRANSPORTES E ENCOMENDAS	0 - DO EMITENTE				42846634000100

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PARTICULAR,89,	POUSO ALEGRE	MG	0169014440020

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,76	0,76

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27250	ATORVASTATINA 20MG 30CP REVEST. GEN-EMS LT 1H4813 (3)09/21 (Fornecedor: 335, Lote: 1H4813, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2021)	30049069	500	6108	CX	3	8,9767	26,93	26,93	1,89		7,00	
11067	ELETRODO AD/INF.C/ESP./GEL C/50-SOLIDOR LT 34119S06AA (2)07/21 (Fornecedor: 4, Lote: 34119S06AA, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/12/2019, Data Val: 31/07/2021)	90181100	200	6108	PCT	2	12,2150	24,43	24,43	0,98		4,00	
25931	SUCCI.DE METOPROLOL 50MG 30CP REV.-LIB.PROL.GEN-ACCORD LT Y14768 (3)07/21 (Fornecedor: 1113, Lote: Y14768, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/2021)	30049039	200	6108	CX	3	27,4533	82,36	82,36	3,29		4,00	
2865	INIBINA 5MG/ML 25AMP 2ML-APSEN LT 19100008 (3)10/21 (Fornecedor: 17359, Lote: 191000-08, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2021)	30049039	000	6108	CX	3	359,5500	1.078,65	1.078,65	75,51		7,00	

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R 14 B 9....
ITEM 2 e 3 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 124,44
Pedido: 385740
End. Entrega: AV PERNAMBUCO,219 - 76590-000, SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Alíquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG 16041314341222200000007304445.
Pgto. atraves de Depositos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

19/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:04:57
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2020
NR. DOCUMENTO 553.357.000.005.329
VALOR TOTAL 1.212,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO 7.14A.63B.461.BFD.892

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

5116 8654

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.007.492
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0074 9210 0007 5619

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152192482684419 04/09/2019 14:02:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	04/09/2019 14:02

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76.590-000	04/09/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

001	04/10/2019	1.174,68	002	03/11/2019	1.174,68	003	03/12/2019	1.174,69										

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
2.088,72	355,08	0,00	0,00	3.524,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.524,05

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				98,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000143	+SINVASTATINA 20MG CPR C/500 (SINVASTON) |MARCA SANVAL | EAN 7898216366217 |	AX110	30/04/2021	30049059	000	5.102	CX	1	0,00	37,6794	0,00	37,68	37,68	6,41	0,00	17,00	0,00
0005195	A2-*TRAMADOL 50MG/ML 60X1ML |MARCA TEUTO | EAN |	9068067	30/05/2021	30039049	020	5.102	CX	5	0,00	39,6000	0,00	198,00	116,48	19,80	0,00	17,00	0,00
0005284	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML |MARCA KEDRION | EAN |	182908	28/02/2021	30021236	020	5.102	FR	2	0,00	145,6500	0,00	291,30	171,37	29,13	0,00	17,00	0,00
0000273	AP. GLICEMIA FREE LITE MEDIDOR GLICOSE |MARCA G-TECH | EAN |	G103L17F21	30/07/2025	90278099	120	5.102	UN	3	0,00	12,8267	0,00	38,48	22,64	3,85	0,00	17,00	0,00
0004262	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 |MARCA FARMACE | EAN 7898166040786 |	DX19F090	14/06/2021	30043290	020	5.102	CX	5	0,00	75,6100	0,00	378,05	222,41	37,81	0,00	17,00	0,00
0005088	DIPIRONA 500MG/ML 100X2ML |MARCA FARMACE | EAN 7898166041004 |	DP19G190C	04/07/2021	30039099	020	5.102	CX	25	0,00	48,9600	0,00	1.224,00	720,08	122,41	0,00	17,00	0,00
0000804	ESPARADRAPO 10X4,5 C/ CAPA |MARCA ADPELE/MISSNER | EAN 7896544901100 |	CSA07601	29/03/2021	30051090	520	5.102	UN	12	0,00	5,3000	0,00	63,60	37,42	6,36	0,00	17,00	0,00
0004015	SORO FISIOLOGICO 100ML C/100 |MARCA HALEXISTAR | EAN |	131325	06/08/2021	30049099	020	5.102	CX	6	0,00	189,0270	0,00	1.134,16	667,23	113,43	0,00	17,00	0,00
0000279	TIRAS GLICOSE FREE LITE G-TECH C/50 |MARCA G-TECH | EAN 7898301059635 |	Z18H17-5F1	16/08/2020	38220090	120	5.102	CX	6	0,00	26,4638	0,00	158,78	93,41	15,88	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:06:30
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 3.524,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO E.4A2.38A.7AC.DD5.60D



NF-e Nº: 000.008.588 Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 010269

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.008.588
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5219 1026 4573 4800 0104 5500 1000 0085 8810 0198 7007

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152192626548859 29/10/2019 13:40:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.: 27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO: 29/10/2019 14:38

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 29/10/2019

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 39119312

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAÍDA:

FAT / DUPL

001	28/11/2019	471,78

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
277,54	47,18	0,00	0,00	471,78

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	471,78

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: O PROPRIO

FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO): 0

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 26.457.348/0001-04

ENDEREÇO: AV. BARAO DO RIO BRANCO S/N QD. 41 LT 11

MUNICÍPIO: APARECIDA DE GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				39,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001018	CLISTEROL 12% 500ML C/ 20 (GLICERINA) |MARCA JP | EAN 7896137600823 |	839319	20/05/2021	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	123,4600	0,00	370,38	217,89	37,04	0,00	17,00	0,00
0001141	FLEET ENEMA 130ML |MARCA NATULAB | EAN 7898133139437 |	61258	31/05/2021	30049099	520	5.102	UN	15	0,00	4,4800	0,00	67,20	39,53	6,72	0,00	17,00	0,00
0003313	OLEO MINERAL 100ML |MARCA MARIOL | EAN 7898945866545 |	180937A	09/09/2020	30049099	020	5.102	FR	1	0,00	2,2800	0,00	2,28	1,34	0,23	0,00	17,00	0,00
0003313	OLEO MINERAL 100ML |MARCA MARIOL | EAN 7898945866545 |	180935A	09/09/2020	30049099	020	5.102	FR	14	0,00	2,2800	0,00	31,92	18,78	3,19	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

Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0010269 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031
PORTAL APOIO COTACAO 251986

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:06:30
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 471,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO D.086.ABD.299.755.5B0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.007.390 001

N°: Série:

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 000578

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

N° 000.007.390
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5219 0826 4573 4800 0104 5500 1000 0073 9010 0007 4554

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152192464711507 28/08/2019 14:11:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	28/08/2019 14:11

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76.590-000	28/08/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FAT / DUPL

001	27/09/2019	496,19	002	27/10/2019	496,18													

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
583,82	99,25	0,00	0,00	992,37

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	992,37

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005240	FIO DE SUTURA (POLIGLACTINA) 1 C/AG 4CM C/36 |MARCA SHALON | EAN |	3290519099	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	243,8700	0,00	731,61	430,41	73,17	0,00	17,00	0,00
0004789	NYLON 3 C/AG 4,0CM 1/2 C/24 |MARCA SHALON | EAN |	1321218032	31/12/2023	30061090	020	5.102	CX	6	0,00	43,4600	0,00	260,76	153,41	26,08	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE PEDIDO 0008578 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031	

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:06:30
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 992,37

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 3.31C.5A6.FCF.13C.DED

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e Nº: 000.007.610 Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 008827

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sifzizio Lucena Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.5[illegible]

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.007.610
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0076 1010 0007 6963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192498310022 10/09/2019 13:45:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	10/09/2019 13:45

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	10/09/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FAT / DUPL

001	10/10/2019	1.110,36	002	09/11/2019	1.110,36	003	09/12/2019	1.110,37	

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. SUBSTITUICÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.187,96	371,93	0,00	0,00	3.331,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.331,09

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
URUACU TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - EPP	0				73.752.297/0001-15

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BENTO LEAO 25	Goiania	GO	102644810

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				120,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003966	+IMUNOGLOBULINA RHO D.SOL INJ. 300MCG 2ML |MARCA CSL BEHRINH | EAN |	61966	08/01/2022	30021221	000	5.102	AMP	2	0,00	277,2400	0,00	554,48	554,48	94,26	0,00	17,00	0,00
0000531	ALCOOL 70% 1000ML |MARCA ITAJA | EAN 7898051680806 |	19.234-70	22/08/2022	38089429	020	5.102	LT	36	0,00	3,4900	0,00	125,64	73,91	12,56	0,00	17,00	0,00
0000081	B1-*MIDAZOLAM 15MG 100X3ML 5MG/ML |MARCA HIPOLABOR | EAN |	AP-070/18	30/04/2020	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	108,8337	0,00	108,83	64,02	10,88	0,00	17,00	0,00
0003638	BALANCA DIGITAL PORTATIL |MARCA G-TECH | EAN 7898301059789 |	241801	17/09/2028	84231000	020	5.102	UN	1	0,00	63,2800	0,00	63,28	37,23	6,33	0,00	17,00	0,00
0001826	BENZILPEN 1.200.000UI C/50 (BEPEBEN) |MARCA TEUTO | EAN 7896112125051 |	2505472	30/03/2020	30041013	020	5.102	CX	1	0,00	448,5000	0,00	448,50	263,85	44,85	0,00	17,00	0,00
0005069	BOLSA COLETORA DE URINA 2000ML SISTEMA FECHADO |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816899 |	SBAPAA002A	20/02/2024	39269030	620	5.102	UN	30	0,00	2,3943	0,00	71,83	42,26	7,18	0,00	17,00	0,00
0000079	C1-*CARBONATO LITIO 300MG C/ 500 CPR (GE |MARCA HIPOLABOR | EAN 789823909354 |	656/19	30/06/2021	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	115,5960	0,00	115,60	68,01	11,56	0,00	17,00	0,00
0001768	CLORANFENICOL 1000MG C/100FRS |MARCA BLAU | EAN |	18060867	18/06/2021	30042011	520	5.102	CX	1	0,00	419,6399	0,00	419,64	246,87	41,97	0,00	17,00	0,00
0000804	ESPARADRAPO 10X4,5 C/ CAPA |MARCA ADPELE/MISSNER | EAN 7896544901100 |	CSA07601	29/03/2021	30051090	520	5.102	UN	36	0,00	5,3000	0,00	190,80	112,25	19,08	0,00	17,00	0,00
0005022	GEL PARA ULTRASSON 1KG |MARCA REYMER | EAN 7898920384286 |	08221	19/08/2021	30067000	020	5.102	GL	1	0,00	7,3180	0,00	7,32	4,31	0,73	0,00	17,00	0,00
0003767	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.6,5 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816318 |	SACCAA015B	30/12/2021	40151100	120	5.102	PAR	100	0,00	0,9126	0,00	91,26	53,69	9,13	0,00	17,00	0,00
0000686	MASCARA DESC C/ELAST TRIPLA C/50 |MARCA DESCARPACK | EAN |	SMAFAA0013	30/05/2024	63079010	120	5.102	PCT	14	0,00	4,9160	0,00	68,82	40,49	6,88	0,00	17,00	0,00
0002161	NYLON 0 C/AG 4,0CM 240CM C/24 |MARCA SHALON | EAN |	1380419045	30/04/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	38,6151	0,00	38,62	22,72	3,86	0,00	17,00	0,00
0003313	OLEO MINERAL 100ML |MARCA MARIOL | EAN	180935A	09/09/2020	30049099	020	5.102	FR	7	0,00	2,2800	0,00	15,96	9,39	1,60	0,00	17,00	0,00

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.007.610
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0076 1010 0007 6963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192498310022 10/09/2019 13:45:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
26.457.348/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	7898945866545 |															
0000499	PAPEL LENCOL 50X50MT NATURAL |MARCA PLENO | EAN |	050507	30/10/2025	48030090	020	5.102	RL	60	0,00	5,1307	0,00	307,84	181,10	30,79	0,00	17,00	0,00
0004231	RANITIDINA 25MG/ML 100X2ML |MARCA FARMACE | EAN 7898166040700 |	RA19F048	14/06/2021	29321910	020	5.102	CX	2	0,00	63,0090	0,00	126,02	74,14	12,60	0,00	17,00	0,00
0001000	SCALP N. 21 C/100 |MARCA SOLIDOR | EAN 7898157723371 |	81118091	30/09/2023	90183929	120	5.102	CX	1	0,00	19,2682	0,00	19,27	11,34	1,93	0,00	17,00	0,00
0001939	SELOZOK 25MG CPR C/30 (METOPROLOL) |MARCA ASTRA ZENECA | EAN |	51480	31/10/2021	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	33,5500	0,00	67,10	39,47	6,71	0,00	17,00	0,00
0000935	SERINGA 20ML C/ AG 25X7 BICO SLIP C/ 50 |MARCA DESCARPACK | EAN |	SSALAA0084	30/07/2023	90183119	020	5.102	CX	20	0,00	24,5139	0,00	490,28	288,43	49,03	0,00	17,00	0,00

CALC. 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
Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0008827 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031
COTACAO 240452

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Sifizia Lacerda Limu
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:06:30
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA	21/02/2020
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	3.331,09

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1

NR. DOCUMENTO	554.198.000.020.292
NR.AUTENTICACAO	B.112.E9E.3A2.6C3.A7A

Leyeny de Souza Araújo Salão
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.008.460 Série: 001

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.008.460
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 1026 4573 4800 0104 5500 1000 0084 6010 0198 5717

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152192613405259 24/10/2019 09:37:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	24/10/2019 10:37

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	24/10/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	39119312	GO		

FAT / DUPL.

001	23/11/2019	1.574,01	002	23/12/2019	1.574,01	003	22/01/2020	1.574,01	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.018,49	513,14	0,00	0,00	4.722,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.722,03

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				76,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003966	+IMUNOGLOBULINA RHO D.SOL INJ. 300MCG 2ML |MARCA CSL BEHRINH | EAN |	P100100388	01/05/2022	30021221	000	5.102	AMP	2	0,00	292,1100	0,00	584,22	584,22	99,32	0,00	17,00	0,00
0005583	AGUA DESTILADA 10ML |MARCA EQUIPLEX | EAN |	1931832	26/09/2021	30049099	020	5.102	UND	1.200	0,00	0,1600	0,00	192,00	112,95	19,20	0,00	17,00	0,00
0005444	APARELHO DE BARBEAR |MARCA MAXICOR | EAN 78989319888022 |	190108	01/02/2029	82121020	020	5.102	UN	72	0,00	0,4900	0,00	35,28	20,76	3,53	0,00	17,00	0,00
0000364	BOBINA P/ ESTERILIZACAO 40CMX100M |MARCA ZERMATT | EAN 7898417743398 |	23838	30/03/2021	48115129	520	5.102	UN	1	0,00	150,2400	0,00	150,24	88,39	15,03	0,00	17,00	0,00
0005069	BOLSA COLETORA DE URINA 2000ML SF |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283810361 |	SBUAAA0020	30/05/2024	39269030	620	5.102	UN	40	0,00	2,4400	0,00	97,60	57,42	9,76	0,00	17,00	0,00
0000665	CATETER INTRAVENOSO N.24 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816882 |	SCTPAA020F	30/05/2024	90183929	020	5.102	UN	600	0,00	0,6000	0,00	360,00	211,79	36,00	0,00	17,00	0,00
0005538	DETERGENTE ENZIMATICO 1LT |MARCA PROLINK | EAN |	P19090084	20/09/2021	38089429	020	5.102	FR	3	0,00	55,9700	0,00	167,91	98,78	16,79	0,00	17,00	0,00
0001052	DIPIRONA 500MG/ML 100X2ML (SANTIDOR) |MARCA SANTISA | EAN 7898404220147 |	11518519	01/08/2021	30039099	020	5.102	CX	25	0,00	50,4500	0,00	1.261,25	741,99	126,14	0,00	17,00	0,00
0001613	FITA AUTOCLAVE 19X30CM |MARCA MASTERFIX | EAN |	190923-10	30/09/2022	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	2,3700	0,00	2,37	1,39	0,24	0,00	17,00	0,00
0004957	FORMOLDEIDO 37% PA 1LT |MARCA NEON | EAN |	45848	16/12/2021	29121100	020	5.102	LT	2	0,00	26,2700	0,00	52,54	30,91	5,25	0,00	17,00	0,00
0001981	HIDROX ALUMINIO 100ML (ALUMIMAX) |MARCA NATULAB | EAN 7898133134432 |	114133	30/06/2021	30049099	020	5.102	FR	5	0,00	2,3000	0,00	11,50	6,77	1,15	0,00	17,00	0,00
0001111	HIOSCINA COMPOSTA 50X5ML (HYPOCINA - BUSCOPAM COMPOSTO) |MARCA HYPOFARMA | EAN |	19080901	31/08/2021	30044990	020	5.102	CX	14	0,00	67,3200	0,00	942,48	554,46	94,26	0,00	17,00	0,00
0000024	HIOSCINA SIMPLES 20MG/ML 100X1ML |MARCA HIPOLABOR | EAN |	H-053/19	30/04/2021	30044090	020	5.102	CX	1	0,00	100,9440	0,00	100,94	59,38	10,09	0,00	17,00	0,00
0000065	IBUPROFENO 50MG GTS 30ML (IBUPROTRAT)	28226A	30/06/2021	30049029	520	5.102	FR	3	0,00	1,1000	0,00	3,30	1,94	0,33	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 009973

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sfizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - RMS
CRF-GO 12.531

CA DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.008.460
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 1026 4573 4800 0104 5500 1000 0084 6010 0198 5717

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192613405259 24/10/2019 09:37:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
26.457.348/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	|MARCA NATULAB | EAN 7898133133190 |															
0000620	MASCARA LARINGEA TAMANHO 1 RN (AMBU) |MARCA MD | EAN |	CJ18A01	01/12/2022	90192010	120	5.102	UN	2	0,00	48,0800	0,00	96,16	56,57	9,62	0,00	17,00	0,00
0000780	OMEPRAZOL 40MG 20X10ML (OPRAZON) |MARCA BLAU | EAN 7896014688272 |	19080813	06/08/2021	30049069	520	5.102	CX	3	0,00	116,2800	0,00	348,84	205,22	34,89	0,00	17,00	0,00
0004231	RANITIDINA 25MG/ML 100X2ML |MARCA FARMACE | EAN 7898166040700 |	RA19H084	28/08/2021	29321910	020	5.102	CX	5	0,00	63,0800	0,00	315,40	185,55	31,54	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
Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0009873 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:06:30
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 4.722,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.073.794.472.464.5D7

Leyêny de Souso Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 10994
SÉRIE 3

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N-QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR-APARECIDA DE GOIANIA-GO
Fone: (62)4012-1199 Cep: 74.993-394

4.00

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 10994
SÉRIE 3
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0109 9413 9200 4650

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS	152192768138325 20/12/2019 09:09:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	20/12/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PERNAMBUCO, 219, QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO		

FATURA / DUPLICATA

001	19/01/2020	907,07	002	03/02/2020	907,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.173,92	199,57	0,00	0,00	1.814,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.814,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTADOR PADRAO	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
. 111 .	EXTERIOR			EX	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		54,875	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
.0669	CATGUT SIMPLES 2-0 CIL 4,0 1/2 75CM S320MR40	30061090	520	5102	UN	144,0000	3,4200	492,48	318,68	54,18		17,00	
.0079	EQUIPO MACRO C/FILTRO E INJETOR LATERAL LUER SLIP	90189010	520	5102	UN	1.155,0000	0,7100	820,05	530,65	90,21		17,00	
023.0061	AGUA PARA INJECAO AMP 20ML	30049099	520	5102	UN	1.000,0000	0,3000	300,00	194,13	33,00		17,00	
	Trib aprox R$: 36,00 Federal e 30,00 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												
030.0513	NYLON PTO 3-0 TRG 2,0 3/8 45CM BC30CT20	30061090	520	5102	UN	168,0000	1,2000	201,60	130,46	22,18		17,00	

Sifzia Laverda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS: REDUCAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. Trib aprox R$: 36,00 Federal e 30,00 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. ;; Representante:003488 - WELLINGTON SOUZA AZEVEDO Nr.Pedido: 87672 Valor do ICMS de desoneração: R$ 0,00	

Gerado pela NucGrid

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:17:40
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.033.339
VALOR TOTAL 1.889,33

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 6.834.D4A.CD6.484.833

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 10892
SÉRIE 3

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N-QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR-APARECIDA DE GOIANIA-GO
Fone: (62)4012-1199 Cep: 74.993-394

4.00

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 10892
SÉRIE 3
FL 1/2

CHAVE DE ACESSO
5219 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0108 9213 9381 1711

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS	152192760148580 17/12/2019 15:06:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	17/12/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PERNAMBUCO, 219, QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO		

FATURA / DUPLICATA

001	16/01/2020	984,48	002	31/01/2020	984,48
003	15/02/2020	984,79			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.904,71	323,80	0,00	0,00	2.953,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.953,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESS JMF	0-Remetente				08.774.906/0001-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC	GOIANIA			GO	104153377

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		137,566	83,630

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0320	AGULHA RAQUI SPINAL 23G X 90MM	90183219	520	5102	UN	50,0000	6,1300	306,50	198,34	33,72		17,00	
0001	ALCOOL 70% FR 1L - ITAJA	38089429	520	5102	UN	48,0000	2,9400	141,12	91,32	15,52		17,00	
...0303	GASTRIMEC COMPOSTO SUS ORAL FR 100 ML	30049099	520	5102	UN	3,0000	1,9400	5,82	3,77	0,64		17,00	
	Trib aprox R$: 0,70 Federal e 0,58 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												
030.0423	CAMPO OPERATORIO 45x50 C/FIO RADIOPACO PCT C/50 UND	30059090	520	5102	UN	6,0000	39,9500	239,70	155,11	26,37		17,00	
022.0072	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ EV/IM AMP 2ML	30049075	520	5102	UN	50,0000	1,2750	63,75	41,25	7,01		17,00	
021.0010	DIPIRONA (GEN) 500MG/ML SOL ORAL FR 10ML	30039099	520	5102	UN	8,0000	0,6300	5,04	3,26	0,55		17,00	
030.0079	EQUIPO MACRO C/FILTRO E INJETOR LATERAL LUER SLIP	90189010	520	5102	UN	40,0000	0,7100	28,40	18,38	3,12		17,00	
030.0345	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMx4,5M RL	30051090	520	5102	UN	48,0000	4,8900	234,72	151,89	25,82		17,00	
021.0034	FUROSEMIDA (GEN) 10MG/ML SOL INJ IM/EV AMP 02ML	30039086	520	5102	UN	300,0000	0,4600	138,00	89,30	15,18		17,00	
030.0421	LUVA NITRILICA TAM M CX C/100 UND	40151900	520	5102	UN	50,0000	15,1300	756,50	489,52	83,22		17,00	
023.0057	MANITOL 20% 250 ML-SF	30049099	520	5102	UN	40,0000	4,3200	172,80	111,82	19,01		17,00	
	Trib aprox R$: 20,74 Federal e 17,28 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												
022.0074	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ AMP 1ML	30049099	520	5102	UN	200,0000	1,2100	242,00	156,60	26,63		17,00	
	Trib aprox R$: 29,04 Federal e 24,20 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												
030.0521	NYLON PTO 0 TRG 4,0 3/8 45CM BC0CT40	30061090	520	5102	UN	48,0000	1,3100	62,88	40,69	6,92		17,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS: REDUCAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. Trib aprox R$: 84,95 Federal e 70,79 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. ;; Representante:003488 - WELLINGTON SOUZA AZEVEDO Nr.Pedido: 87610 Valor do ICMS de desoneração: R$ 0,00	

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP AV. OESTE, S/N-QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02 PQ IN VC JOSE ALENCAR-APARECIDA DE GOIANIA-GO 4.00 Fone: (62)4012-1199 Cep: 74.993-394	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA [1] **Nº 10892** **SÉRIE 3** **FL 2/2**	CHAVE DE ACESSO 5219 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0108 9213 9381 1711 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152192760148580 17/12/2019 15:06:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022.0077	OXITON 5UI/ML SOL INJ EV/IM AMP 1ML	30043922	520	5102	UN	50,0000	1,2200	61,00	39,47	6,71		17,00	
030.0452	BOBINA P/ESTERILIZACAO 50x100	48195000	520	5102	UN	1,0000	18,9500	18,95	12,26	2,08		17,00	
022.0113	PROMETAZOL 50MG/2ML SOL INJ IM AMP	30049075	520	5102	UN	100,0000	1,7900	179,00	115,83	19,69		17,00	
)042	RINGER SIMPLES 500 ML-SF	30049099	520	5102	UN	72,0000	2,4500	176,40	114,15	19,41		17,00	
	Trib aprox R$: 21,17 Federal e 17,64 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												
021.0002	SULFATO DE SALBUTAMOL (GEN) 0,4MG/ML FR 120ML	30039099	540	5102	UN	7,0000	1,4700	10,29					
022.0098	SUCCITRAT 100MG PO INJ EV/IM FR-AMP	30049099	520	5102	UN	12,0000	9,2400	110,88	71,75	12,20		17,00	
	Trib aprox R$: 13,31 Federal e 11,09 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.												

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:17:40
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.033.339
VALOR TOTAL 3.058,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.3F8.396.495.42E.6F7



RECEBEMOS DE GO.MED DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 0033958

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.009.871
Série: 000

GO.MED DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA ANTONIO DA CUNHA ALMEIDA S/N Q. 129
SETOR DOS AFONSOS
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-260
Telefone: 6236631519

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº: 000.009.871
Série: 000
Folha: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0117 1146 2100 0107 5500 0000 0098 7110 0209 9820

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152202863450755 24/01/2020 16:27:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
105521639		17.114.621/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	24/01/2020 17:06

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219, QD 19 S DA DIRETORIA	ELIZIARO	76.590-000	24/01/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
S. IGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		

FATURA / DUPLICATA

001	10/02/2020	1.950,00

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
1.261,76	214,49	0,00	0,00	1.950,00

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	1.950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
FAVORITA TRANSPORTES LTDA	0				01.743.404/0005-61

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GUARA, QD. 4/5/6 LOTE AREA GALP 6	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105286079

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				85,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S.	ALÍQUOTAS I.P.I.
0003659	LUVA PROC. TAM. G C/TALCO CX.C/100 UN. - UNIGLOVES |LOTE Z2628019E |VENCIMENTO 01/05/2024 | MARCA UNIGLOVES	40151900	220	5.102	CX	65,0000	15,5000	1.007,50	651,91	110,82	0,00	17,00	0,00
0003932	LUVA PROC. TAM. M C/TALCO CX.C/100 UN. - LABOR GLOVES |LOTE 14483751DA |VENCIMENTO 01/10/2022 | MARCA LABOR GLOVES	40151900	220	5.102	CX	65,0000	14,5000	942,50	609,85	103,67	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REDUCAO BC DO ICMS CONFORME (INC. VIII, ART. 8 ANEXO IX ARTIGO 85A DO RCTE)
Pedido 0033958 Numero interno 0009982
PEDIDO APOIO 267075

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lucerda Lim...
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2274-8 - AV.85-U.GOIANIA
CONTA: 38.120-9

FAVORECIDO: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO
CPF/CNPJ: 17.114.621/0001-07
VALOR: R$ 2.205,03
DEBITO EM: 21/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: 5.57B.C11.637.268.523

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

GO.MED DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA ANTONIO DA CUNHA ALMEIDA S/N Q. 129
SETOR DOS AFONSOS
APARECIDA DE GOIANIA/GO
- CEP: 74.915-260
Telefone: 6236631519

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº: 000.009.869
Série: 000
Folha: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0117 1146 2100 0107 5500 0000 0098 6910 0209 9806

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152202863292253 24/01/2020 15:41:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
105521639		17.114.621/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	24/01/2020 16:01

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219, QD 19 S DA DIRETORIA	ELIZIARO	76.590-000	24/01/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		

FATURA / DUPLICATA

001	10/02/2020	422,50

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
273,38	46,47	0,00	0,00	422,50

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	422,50

TRANSPORTADOR / 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.
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA	0				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. A QD. 17 LT 04 N. 114	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				10,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S.	ALÍQUOTAS I.P.I.
0001338	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML IM CX C/50 AMP. 3 ML - NOVAFARMA |LOTE 78NG2963 |VENCIMENTO 07/07/2021 | MARCA NOVAFARMA	30049037	020	5.102	CX	13,0000	32,5000	422,50	273,38	46,47	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REDUCAO BC DO ICMS CONFORME (INC. VIII, ART. 8 ANEXO IX ARTIGO 85A DO RCTE) Pedido 0033959 Numero interno 0009980 PEDIDO APOIO 267075	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

bradesco | 237-2 | 23792.27404 90024.000003 17003.812009 1 81610000042250

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					10/02/2020
Beneficiário GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD | CPF/CNPJ: 017.114.621/0001-07 R ANTONIO F. CUNHA ALMEIDA ,S/N - SETOR DOS AFONSOS 74915-260 - APARECIDA DE GOIANIA - GO					Agência/Código Beneficiário 02274/38120-9
Data do Doc. 24/01/2020	Nº do documento NF 9869	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 24/01/2020	Nosso número 09/00/240000017-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 422,50

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | CNPJ/CPF: 027.949.878/0002-05
AV PERNAMBUCO,219 QD 19 S DA DIRETORIA -
76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Sacador avalista: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD| CPF/CNPJ: 017.114.621/0001-07
RUA ANTONIO DA C ALMEIDA QD. 129 LT.10
74915-260 - APARECIDA DE GOIANIA - GO

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.27404 90024.000003 17003.812009 1 81610000042250

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					10/02/2020
Beneficiário GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD| CPF/CNPJ: 017.114.621/0001-07 R ANTONIO F. CUNHA ALMEIDA ,S/N - QD 129 LT 10 - SETOR DOS AFONSOS 74915-260 - APARECIDA DE GOIANIA - GO					Agência/Código Beneficiário 02274/38120-9
Data do Doc. 24/01/2020	Nº do documento NF 9869	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 24/01/2020	Nosso número 09/00/240000017-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 422,50

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,04
APOS 10.02.2020 MULTA 8,45

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | CNPJ/CPF: 027.949.878/0002-05
AV PERNAMBUCO,219 QD 19 S DA DIRETORIA -
76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Sacador avalista: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD| CPF/CNPJ: 017.114.621/0001-07
RUA ANTONIO DA C ALMEIDA QD. 129 LT.10
74915-260 - APARECIDA DE GOIANIA - GO

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente: Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.12
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2274-8 - AV.85-U.GOIANIA
CONTA: 38.120-9

FAVORECIDO: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO
CPF/CNPJ: 17.114.621/0001-07
VALOR: R$
DEBITO EM: 21/02/2020 484,97
==========
DOCUMENTO: 022103
AUTENTICACAO SISBB: F.C4E.A20.674.22C.4DA

Valor pago c/ Juros devido atraso

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE Samed - Manutencao de Equipamentos Medico-Hospitalares Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N°. 132 SÉRIE 1

Samed - Manutencao de Equipamentos Medico-Hospitalares Ltda R. Barao Do Rio Branco, 1021 Centro - 83601180 Campo Largo/PR 41991671024	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - SAÍDA **N°. 132** **SÉRIE 1** **FOLHA 1 de 1**	CHAVE DE ACESSO **4119 0723 6482 0300 0194 5500 1000 0001 3211 4847 4305** 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		141190133234001 29/07/2019 11:06:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
9075579796		23648203000194

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27949878000205	29/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO		76590000	29/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Miguel do Araguaia	6239119312	GO		11:06:00

FATURA / DUPLICATAS

Núm.: 001
Venc.: 28/08/2019
Valor: R$ 440.00

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	440,00

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	**440,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
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
LLCA N05	LAMINA P/ LARINGO CURVA ADULTO N-05	90189099	0103	6102	pc	3,0000	110,00	330,00			0,00		0,00
LLRI N03	LAMINA PARA LARINGOSCOPIO RETA INFANTIL N 3	90189099	0103	6102	pc	1,0000	110,00	110,00			0,00		0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
19956			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". REFERENTE A COTACAO 229177; Voce pagou aproximadamente: R$ 25,64 de tributos federais R$ 30,80 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0385-9 - CAMPO LARGO
CONTA: 3.380-3

FAVORECIDO: SAMED - MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS
CPF/CNPJ: 23.648.203/0001-94
VALOR: R$ 490,00
DEBITO EM: 21/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022105
AUTENTICACAO SISBB: 0.02B.E89.021.FDA.221

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.091.673
SÉRIE 1

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

AV. ANAPOLIS QUADRA 29-A LOTE 06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA GO
6230889700 6230889706 74911360

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.091.673 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA P/ TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR**
103990607		07.847.837/0001-10	52.19.06.07.84.783.700/0110-55-001.000.091-673-100.000.000.5

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	HMAA	27.949.878/0002-05	24/06/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219	SETOR ELIZIÁRIO	76590-000	24/06/2019
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0091673/1	22/07/2019	700,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
181,19	30,80	0,00	0,00	700,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,0000		0,00	0,00	0,00	700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	[1]				01.329.621/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. PERIMETRAL NORTE N 4013 QD. 2 LT. 9	GOIANIA	GO	102857474
QUANTIDADE	**ESPECIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
2			0091673	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	S.T.	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0005541	FILME RAIO X SUP.H R-U 35X35 C/100 Vlr Aprox Tributos R$15,33	FUJIFILM	30/11/2021	49602	37011C29		040	5102	CXA	2,00	210,000000	0	0	0	R$420,00				0	
0010654	- REVELADOR MANUAL RAIO P/40L (2X20L) Vlr Aprox Tributos R$39,8	DPC BRASIL	30/09/2020	825095	37079029		020	5102	KIT	2,00	140,000000	0	0	0	R$280,00	181,19	30,80		17	

DESC.REPASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO: 0,00

Sifzia Lacerda Lima
FARMACEUTICA
CRF-GO 12931

ENTREGA URGENTE		*ISENTO DE ICMS CONVÊNIO 01/99	-BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8°, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97	Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$46,13 Conforme Lei n° 12.741/12	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 02284 GIRLENE
COND.PGTO: 00021 28 DIAS
PEDIDO: 0165006
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

RESERVADO AO FISCO

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento: 30/07/2019
Beneficiário: CIENTIFICA MEDICA H LTDA CNPJ 07.847.837/0001-10						Agência/Código Beneficiário: 4439/39284-8
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV B 293 QD 25 LT 4 JARDIM SANTO AN GOIANIA GO 74853 030						
Data do documento: 30/07/2019	No. Do documento: 91673		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 30/07/2019	Nosso Número: 181/71933282-6
Uso do Banco	Carteira: 181	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 717,76
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.						(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 157/16529519-6 , VCTO 22/07/2019 NO VALOR DE R$ ..... 700,00 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO						(+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE CNPJ/CPF 027949878000205 Endereço: AV.PERNAMBUCO N 219 76590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUA GO Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

- - - -

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 38.785-5

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 800,00
DEBITO EM: 21/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022109
AUTENTICACAO SISBB: F.A7E.570.D9C.0E8.594



Recebemos de PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	TOTAL DA NOTA	NF-e
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	274,87	Nº 000.147.588
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Série 001

PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA

AVENIDA L, 466, N - SETOR AEROPORTO - GOIANIA - GO
Fone: (62)3224-8359 - CEP: 74075-030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.147.588
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0201 0144 0600 0196 5500 1000 1475 8814 3351 3819

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA ENTREGA FUTURA N ALTERA ESTOQUE	152202948200583 - 26/02/2020 10:34:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
101391927		01.014.406/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	26/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA,	ELIZIARIO		76.590-000	26/02/2020
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3911-9312		10:34

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 0 - Valor Original: R$ 274,87 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 274,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	274,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOTAL TRIB.**	**VALOR DO COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93,19	6,21	274,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - FOB				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000 KG	0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2562	OLEO DE IMERSAO C/ 100 ML	38220090	040	5922	FR	1,00	16,05	0,00	16,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5820	TUBO DE ENSAIO 12 X 75 MM C/ 100 UNID PS CRISTAL K3	39269040	240	5922	PT	5,00	5,92	0,00	29,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6456	TAMPA P/ TUBO 12X75 MM PLASTICO VERDE C/ 100 UNID	39269040	240	5922	PT	5,00	3,55	0,00	17,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2463	INSTANT PROV 3 X 500 ML PANOTICO	32041600	040	5922	CX	1,00	25,61	0,00	25,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3915	VACUTUBE 4 ML VERM. ATIVADOR C/ 100 UNID VIDRO	90183999	040	5922	CX	1,00	43,09	0,00	43,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4901	GARROTE FITA HEMOSTATICA NAO TALCADO C/ 25 TIRA	90189099	240	5922	CX	1,00	20,44	0,00	20,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6246	CRONOMETRO DIGITAL	91069000	040	5922	UN	1,00	48,32	0,00	48,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2966	ESTANTE P/ TUBO 40 X 13 MM PVC	73262000	040	5922	UN	2,00	21,81	0,00	43,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5131	PCRTEST REAGENTE LATEX 1X2.0ML	38220090	040	5922	KT	1,00	30,39	0,00	30,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
458902			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
0 0 NOME FANTASIA: HMAA FORMA DE PAGAMENTO: VENDA ENTREGA FUTURA FINANCEIRO VENDEDOR: SAMUEL CORDEIRO DE FREITAS SANTOS VALOR APROX. TRIBUTOS R$ 93,19 (33,9 %) Fonte: IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/02/2020 10:34:36

26/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:52:49
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2020
NR. DOCUMENTO 551.242.000.114.624
VALOR TOTAL 274,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROTEC PROD CIENTIFICOS
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 114.624-6
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 5.6A6.A52.BC2.60B.89D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE Euromedical Representacoes Eireli - Me
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.329
SÉRIE:1

Euromedical Representações Eireli - ME

EuroMedical

Rua Maria Curupaiti, 441 - CJ: 4004D
Bairro: Vila Ester
São Paulo - SP
CEP: 02452-000
FONE: (11) 2281-6222

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.329
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0222 7271 2100 0172 5500 1000 0003 2910 0000 9992

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida		**135200149698951 - 2020-02-21T15:17:58-03**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.**	**CNPJ**
141515238118		22.727.121/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	21/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19	CENTRO		76590-000	**21/02/2020**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3911-9312	GO		**15:18:19**

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	18/02/2020	555,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00		493,77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
61,95	0,00	0,00	0,00	0,00	167,88	**555,72**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
A combinar	0 - Rem.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
					ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
002782	ER-1-125-022 - PORTA AGULHA MAYO HEGAR 24CM W (Lote: L.73.01) (Val. Lote: Indeterminada) (Anvisa: 81290400002) (Marca: EURO)	90189099	102	6108	UN	3,0000	164,5900	493,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,88

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(N Ped.Vda.: 0000000274) PEDIDO DE COTACAO 274368 APOIO COTACOES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME O U EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; e II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	

27/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:23:44
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.386.000.091.180
VALOR TOTAL 555,72

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EUROMEDICAL R EIRELI -ME
AGENCIA: 0386-7 CONTA: 91.180-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 8.775.099.0B2.D11.404

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

2.3 GASES MEDICINAIS

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.322,00 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE		N: 000000292 SÉRIE:1

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000292
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0203 7420 1500 0113 5500 1000 0002 9210 0003 7602

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: 152202925491060
17/02/2020 10:05:15

52103742015000113000111700 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	17/02/2020
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219				ELIZIARIO	76590-000	17/02/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAIDA**
GOIANIA	(62) 3942-5940	GO				10:05:22

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	97,00	2.322,00

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	**2.322,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
170	GAS MEDICINAL OXIGENEO 10MÂ³	28044000	0102	5102	MT	100	17,7000	1.770,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	GAS MEDICINAL OXIGENEO 3MTS	28044000	0102	5102	UN	6	92,0000	552,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

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.referente ao mes de setembro	

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:15:04
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 2.322,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 5.8AF.6E9.FE3.613.F3D

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 705,33 Nº Fat:	NF-e N: 000000632 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO :	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia 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: 000000632

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3210 0003 0005

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: 152202901650424 07/02/2020 20:57:23

52105589088000142680432207009 9

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	07/02/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	07/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:57:13

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
680,43	96,10	0,00	0,00	0,00	73,00	705,33

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	4,16	19,22	**705,33**

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
2830	FOLHA DE ALUMINIO LUMIPAM 7 5MX30CM	76071190	000	5102	UN	2	2,9900	5,98	0,00	5,98	1,02	0,00	17%	0%
2955	FILME TRANSPARENTE DE PVC FIAT LUX	39204390	000	5102	UN	3	1,9900	5,97	0,00	5,97	1,01	0,00	17%	0%
2692	AGUA SANITARIA QBOA MULTIPLO USO 5L	28289011	000	5102	UN	2	13,6900	27,38	0,00	27,38	1,92	0,00	7%	0%
851	PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1	48181000	000	5102	UN	25	2,5900	64,75	0,00	64,75	4,53	0,00	7%	0%
94	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	22	4,1900	92,18	0,00	92,18	6,45	0,00	7%	0%
2462	COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST	39241000	060	5403	UN	10	2,4900	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
4062	COPO DESC TERMOPOT 200ML	82130000	000	5102	UN	20	2,9900	59,80	0,00	59,80	10,17	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 1KG	34011900	000	5102	UN	2	5,8500	11,70	0,00	11,70	0,82	0,00	7%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	5	1,2900	6,45	0,00	6,45	1,10	0,00	17%	0%
3939	SABAO EM PO BRILHANTE LEVE1 6 PG 1 4	34012090	000	5102	UN	2	12,9900	25,98	0,00	25,98	4,42	0,00	17%	0%
4476	ESPONJA BRILHUS C/4	33061000	000	5102	UN	2	1,9900	3,98	0,00	3,98	0,68	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	18	4,3000	77,40	0,00	77,40	13,16	0,00	17%	0%
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	7	4,3000	30,10	0,00	30,10	5,12	0,00	17%	0%
4552	DETERGENTE + FAMILIA NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	4	1,3500	5,40	0,00	5,40	0,92	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	15	4,2900	64,35	0,00	64,35	10,94	0,00	17%	0%
1393	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 50L	39232910	000	5102	UN	10	4,3000	43,00	0,00	43,00	7,31	0,00	17%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	18	2,6500	47,70	0,00	47,70	8,11	0,00	17%	0%
1388	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 15L	39232910	000	5102	UN	1	2,6500	2,65	0,00	2,65	0,45	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	30	2,2500	67,50	0,00	67,50	11,48	0,00	17%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	7	3,8900	27,23	0,00	27,23	4,63	0,00	17%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 10677

Mercearia 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: 000000632

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3210 0003 0005

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: 152202901650424 07/02/2020 20:57:23

52105589088000142680432207009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

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
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
4560	PANO DE CHAO FAMILIA 60CMX90CM	63071000	000	5102	UN	1	5,7500	5,75	0,00	5,75	0,98	0,00	17%	0%

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10577
Angélica P. Miranda

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:41:36
419804198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 705,33

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.380.AD5.380.968.AB4

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 27,38 Nº Fat:	NF-e N: 000000635 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia 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: 000000635

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3510 0004 9212

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: 152202916051104
13/02/2020 14:43:29

52105589088000142273822130071

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	13/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	13/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				14:43:22

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
27,38	1,92	0,00	0,00	0,00	4,00	27,38

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	0,18	0,82	27,38

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	IPI
2692	AGUA SANITARIA QBOA MULTIPLO USO 5L	28289011	000	5102	UN	2	13,6900	27,38	0,00	27,38	1,92	0,00	7%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN1-GO 10677

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:31
419804198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 27,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 2.5B9.C1A.776.B50.C64

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 588,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000639 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia 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:** 000000639 **Série:** 1 **Folha(s):** 1 /2	**Chave de Acesso:** 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3910 0004 6239 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: 152202937189631 21/02/2020 13:21:25 52105589088000142567072221009 9

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	21/02/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	21/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			13:21:17

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
567,07	81,90	0,00	0,00	0,00	55,00	588,00

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	3,18	14,67	**588,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	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
2831	AGUA SANITARIA YPE 5LT	28289011	000	5102	UN	1	14,9900	14,99	0,00	14,99	2,55	0,00	17%	0%
3268	AMACIANTE +FAMILIA ROSAS 2LT	38099190	000	5102	UN	6	4,4500	26,70	0,00	26,70	4,54	0,00	17%	0%
225	SABAO PO BRILHANTE MULTI TECIDO1KG SACHE CX/0016	34022000	000	5102	UN	4	8,8000	35,20	0,00	35,20	5,98	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 1KG	34011900	000	5102	UN	3	5,8500	17,55	0,00	17,55	1,23	0,00	7%	0%
147	BAYGON 360ML MULTI INSETOS	38089119	000	5102	UN	2	8,6900	17,38	0,00	17,38	2,95	0,00	17%	0%
4552	DETERGENTE + FAMILIA NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	1	1,3500	1,35	0,00	1,35	0,23	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
1312	BOM AR AIR WICK CHEIRINHO DE TALCO 360ML	28272090	000	5102	UN	2	6,6900	13,38	0,00	13,38	2,27	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	3	1,2900	3,87	0,00	3,87	0,66	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	15	4,2900	64,35	0,00	64,35	10,94	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	5	4,3000	21,50	0,00	21,50	3,66	0,00	17%	0%
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	16	4,3000	68,80	0,00	68,80	11,70	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	4	2,2500	9,00	0,00	9,00	1,53	0,00	17%	0%
1390	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	1	2,2500	2,25	0,00	2,25	0,38	0,00	17%	0%
1281	PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL	76071990	000	5102	UN	2	2,9900	5,98	0,00	5,98	1,02	0,00	17%	0%
1348	ESCOVA P/ VASO PRATIK SANITARIA	96039000	000	5102	UN	1	4,4900	4,49	0,00	4,49	0,76	0,00	17%	0%
4476	ESPONJA BRILHUS C/4	33061000	000	5102	UN	2	1,9900	3,98	0,00	3,98	0,68	0,00	17%	0%
2842	COPO DESCÀRTAVEL 200ML	39241000	000	5102	UN	33	2,9900	98,67	0,00	98,67	16,77	0,00	17%	0%
2851	PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1	48181000	000	5102	UN	33	2,5900	85,47	0,00	85,47	5,98	0,00	7%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 10677

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Mercearia 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: 000000639

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3910 0004 6239

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: 152202937189631
21/02/2020 13:21:25

52105589088000142567072221009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

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
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	10	4,1900	41,90	0,00	41,90	2,93	0,00	7%	0%
2462	COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST	39241000	060	5403	UN	7	2,4900	17,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
2396	ISQUEIRO BIC	96131000	060	5403	UN	1	3,5000	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
3264	DESINFETANTE +FAMILIA FLORAL 2LT	38089429	000	5102	UN	6	4,1800	25,08	0,00	25,08	4,26	0,00	17%	0%

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angélica P. Miranda

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:31:31
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 588,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 4.D70.9DA.C64.00F.049

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE MAPV SERV TEC EQUIPAMENTOS SUP. MARCIO AURÉLIO PACHECO VEIGA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000002573671 SÉRIE: 890

MAPV SERV TEC Equipamentos Sup. MARCIO AURÉLIO PACHECO VEIGA

RUA DOS GERANIOS, 527 ENG PASSOS - VILA BELA VISTA

Resende - RJ

CEP: 27555-000 FONE: 24998737644

DANFAE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL AVULSA ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000002573671

SÉRIE: 890

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3320 0242 4986 7500 0152 5589 0002 5736 7115 4082 6797

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	333200029019978

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
		35.985.222/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE IAGS	27.949.878/0002-05	26-02-2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO, 219 QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	26-02-2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
São Miguel do Araguaia	(62) 3911-9312	GO		17:00

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$ 300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
LVEXG	LUVA SEG LONGATEX EM LATEX TAM: G	40151900	102	6102	PAR	6	20,0000	120,00	0,00	0,00			
LVEXM	LUVA SEG LONGATEX EM LATEX TAM: M	40151900	102	6102	PAR	6	20,0000	120,00	0,00	0,00			
LVEXP	LUVA SEG LONGATEX EM LATEX TAM: P	40151900	102	6102	PAR	3	20,0000	60,00	0,00	0,00			

Sifiz... ...ilia
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 106...
Angelica P. Miranda

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	NFA-e emitida por MEI. Caso o destinatário seja contribuinte do ICMS, é obrigatória a emissão de NF-e de entrada (art. 35, § 5º, do Anexo I do Livro VI do RICMS).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0189-9 - RESENDE
CONTA: 4.604-7

FAVORECIDO: MARCIO AURELIO PACHECO VEIGA 164078
CPF/CNPJ: 35.985.222/0001-95
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 27/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022701
AUTENTICACAO SISBB: E.6B6.148.CD5.7C5.F09



3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 856,01 Nº Fat:	NF-e N: 000000631 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia 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: 000000631

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3110 0005 7194

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: 152202901611967 07/02/2020 20:42:01

52105589088000142856012207009 9

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	07/02/2020
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	07/02/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:41:50

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
856,01	130,02	0,00	0,00	0,00	42,00	856,01
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	1,36	6,27	**856,01**

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
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	8,6900	43,45	0,00	43,45	7,39	0,00	17%	0%
235	BATATA PALHA AMARELINHA 400GR CX/0010	20052000	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,70	0,00	17%	0%
4052	COCO RALADO LA PREFERIDA 100G	08011100	000	5102	UN	3	2,1900	6,57	0,00	6,57	1,12	0,00	17%	0%
269	ACHOC MUKY SACHE 400GR CX/0024	18069000	000	5102	UN	1	3,2900	3,29	0,00	3,29	0,56	0,00	17%	0%
169	FERMENTO INST FLEISCHMANN 10G PAO	21021090	000	5102	UN	7	1,0000	7,00	0,00	7,00	0,84	0,00	12%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	15	3,7900	56,85	0,00	56,85	3,98	0,00	7%	0%
496	TRIGO PARA KIBE PACHA 20X500GR	19043000	000	5102	FD	1	2,9900	2,99	0,00	2,99	0,51	0,00	17%	0%
477	MAC YARA PARAFUSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	10	2,4900	24,90	0,00	24,90	2,99	0,00	12%	0%
483	MAC YARA PAI NOSSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	7	2,4900	17,43	0,00	17,43	2,09	0,00	12%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	2	1,5500	3,10	0,00	3,10	0,37	0,00	12%	0%
921	CUSCUZ SINHA 500G	19024000	000	5102	UN	2	1,5900	3,18	0,00	3,18	0,38	0,00	12%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027	04029900	000	5102	UN	5	3,8900	19,45	0,00	19,45	3,31	0,00	17%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	11	2,2500	24,75	0,00	24,75	4,21	0,00	17%	0%
742	PO ROYAL 100G	21023000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	4	2,7900	11,16	0,00	11,16	1,90	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	1	3,9900	3,99	0,00	3,99	0,68	0,00	17%	0%
790	GELATINA BRETZKE FRAMBOESA 30G	21069029	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
233	GELATINA PO BRETZKE MORANGO 36X30GR CX/0036	35030019	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 10[illegible] Angélica P. Miranda

Mercearia 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: 000000631

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3110 0005 7194

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: 152202901611967 07/02/2020 20:42:01

52105589088000142856012207009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

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
788	GELATINA BRETZKE MARACUJA 30G	21069029	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	020	5102	UN	25	3,7500	93,75	0,00	93,75	11,25	0,00	12%	0%
3845	ACUCAR CRISTAL IBIA 2KG	17011300	000	5102	UN	6	3,9900	23,94	0,00	23,94	1,68	0,00	7%	0%
1272	ARROZ SUPER 5KG	10061092	000	5102	UN	14	13,9900	195,86	0,00	195,86	33,30	0,00	17%	0%
54	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133399	000	5102	UN	17	6,4900	110,33	0,00	110,33	18,76	0,00	17%	0%
595	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	30	3,9900	119,70	0,00	119,70	20,35	0,00	17%	0%
323	BISC.MABEL CREAM CRACKER 800GR	19053100	000	5102	UN	5	8,1300	40,65	0,00	40,65	6,91	0,00	17%	0%

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677

Angélica P. Miranda

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:41:36
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 856,01

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.ED6.C69.0AD.8E3.A21

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 230,77 Nº Fat:	NF-e N: 000000633 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia 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:** 000000633 **Série:** 1 **Folha(s):** 1 /1	Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3310 0001 8215 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: 152202901655988 07/02/2020 20:59:30 52105589088000142230772207009 9

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	07/02/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	07/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:59:24

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
230,77	27,69	0,00	0,00	0,00	10,00	230,77

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	1,50	6,92	**230,77**

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
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	33,015	6,9900	230,77	0,00	230,77	27,69	0,00	12%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN1-GO 10677 Angélica P. Miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:41:36
419804198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 230,77

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO C.E4A.B4B.186.5B9.CB1

Leyeny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

10/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:40:51
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2020
NR. DOCUMENTO 551.511.000.105.864
VALOR TOTAL 4.351,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALBAN I C EMB P A C LTDA
AGENCIA: 1511-3 CONTA: 105.864-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO C.94E.EFD.96A.2B2.62B

Referente as notas abaixo n°:

131768 - pago -> R$ 640.97
131769 - pago -> R$ 1.197,00
131771 - pago -> R$ 1.260,44
131770 - pago -> R$ 630,22
132.194 - pago -> R$ 693,02

R$ 4.351,65

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.078
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0208 2523 9400 0187 5500 1000 0000 7810 0000 1250

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 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152029020998826 08/02/2020 08:56:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL MUL. ADAILTON DO AMARAL				27.949.878/0001-24	08/02/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
ENTRE A RUA 5 E 4 AV.PERNAMBUC. S/R - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	08/02/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				08:56:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	260,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,77	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	13	20,00	260,00	0,00	0,00		81,77

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.

RESERVADO AO FISCO

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 16672
Angélica P. Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.078, EMISSÃO: 08/02/2020 VALOR TOTAL: 260,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MUL. ADAILTON DO AMARAL - ENTRE A RUA 5 E 4 AV.PERNAMBUC. S/R, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.078 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 260,00
DEBITO EM: 11/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 1.68B.BF7.74E.F5A.136



RECEBEMOS DE ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000133218 SÉRIE 1

Identificação do emitente

ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA

CAM QUINZE, 111
AGUA CIIATA Cep:07251-005
GUARULHOS/SP
Fone: 1120204500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000133218
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0166 9089 5500 0150 5500 1000 1332 1810 0219 1338

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA PROD ESTAB	135200019462018 09/01/2020 08:33:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
336659974111		66.908.955/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05		09/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219, QD19 SALA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		

FATURA

001 08/02/2020 1.200,42								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.091,29	76,39	0,00	0,00	1.091,29

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	109,13	1.200,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA LTDA	0-REMETENTE				20.264.770/0001-59

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV FAUSTINO RAMALHO 604	GUARULHOS	SP	796220360110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CXS PAPELa			13,456	12,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
DS01/3-M	descart. para Prato Ter mico c/ 03 divisoes. Cx c/ 1.000 unid.	39241000	000	6107	CX	2,0000	545,6450	1.091,29	1.091,29	76,39	109,13	7,00%	10,00%

Angelica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angelica P. Miranda

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[Regime Especial, proc.1000105-1082438-2011] Duplicata: Caso nao tenha recebido antes do Vencto, ligar Tel 11-20204510
Protocolo: 135200019462018
Cub. 16.56Mercadoria a ser entregue no endereCo: AV T 10. N 208ESQ AV T27 SL1311 Bairro CONDOMINIO NEW TIMES SQUARE GOIANIA/GO CEP 74223 060 CNPJ 27 949 878 / 0001 24 Inscricao Estadual: ISENTO Conforme artigo 125, o7 do RICMS/SPCONTRATO N 1190 (15/36) PARA USO DA FILIAL INSTITUTO ALCANCE NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIS CONTATO COM A TRANSPORTADORA: Fone: 1123048544 E mail: claudinei@transrizzuto.com.br Pedido Nro: 1673616SPO Cliente: 24358 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 109.13. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399815248530000000807056401016281610000120042

BENEFICIARIO:
ALBAN INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBAL
NOME FANTASIA:
ALBAN INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBAL
CNPJ: 66.908.955/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	21.102
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.200,42
JUROS/MULTA	25,21
VALOR COBRADO	1.225,63

==========

NR.AUTENTICACAO 9.115.2C2.B6A.A65.AEC

Leyêny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 472,38 Nº Fat:	NF-e N: 000000634 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia 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: 000000634

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3410 0001 6090

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: 152202916040731 13/02/2020 14:40:10

52105589088000142472382213009 9

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	13/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	13/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				14:40:01

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
472,38	56,69	0,00	0,00	0,00	20,00	472,38

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	2,53	11,66	**472,38**

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
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	55,613	6,9900	388,73	0,00	388,73	46,65	0,00	12%	0%
411	COXA/SOB RESF PCT 20 KG	02071300	000	5102	KG	8,815	9,4900	83,65	0,00	83,65	10,04	0,00	12%	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.:	

Angélica Priscila Nutricionista CRN9 - 10 Angélica P. Miranda

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:31
419804198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 472,38

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO C.237.9E9.C37.67B.53F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 151,24	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	Nº Fat:	N: 000000721 SÉRIE: 1

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000721
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0007 2110 0003 2252

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: 152202912252970 12/02/2020 08:11:45

52115373473000101000111200 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	12/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	12/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				08:10:06

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	23,00	151,24

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	**151,24**

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
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	0,88	4,6100	4,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	1,012	4,2800	4,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	5	5,0000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	2,258	3,2500	7,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	3,054	3,4000	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	4,038	3,4800	14,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	ALHO	34022000	0300	5405	KG	0,75	21,9800	16,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	2,52	4,9900	12,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	6	2,0000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	4	4,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	2,106	5,8900	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	1,242	3,4000	4,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	1,656	3,9900	6,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	1	5,8000	5,80	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
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	Nutricionista CRN1 - 10

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

13/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:39:08
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 151,24

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 3.538.CC8.309.1D5.D90

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 665,42 Nº Fat:	NF-e N: 000000661 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Tecnologia Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000661
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5219 1115 3734 7300 0101 5500 1000 0006 6110 0005 4571

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: 152192647884320
06/11/2019 14:58:44

52115373473000101000110600 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	06/11/2019
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	06/11/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				14:58:20

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	110,00	665,42

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	**665,42**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	16	2,7900	44,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	15	3,7900	56,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	4	21,9900	87,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	20	3,5900	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	10	4,8900	48,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	15	2,1900	32,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
09	COUVE	34022000	0102	5405	UN	8	4,5000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	6	4,5000	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	6	3,9900	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	6	2,8000	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	10	2,9900	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	9	2,7900	25,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	7	4,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	11	2,9900	32,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	6	5,9900	35,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	6	3,4900	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	12	1,2000	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	10	2,8000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	

Angelica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-60 10679
Angelica P. miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:52:55
419804198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 665,42

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.DEA.A90.262.C7E.9EE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.257,81 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	N: 000000660 SÉRIE:1

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000660
Série: 1
Folha(s): 1/2

Chave de Acesso: 5219 1015 3734 7300 0101 5500 1000 0006 6010 0001 1472

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: 152192646784166
06/11/2019 08:44:06

52115373473000101000111900 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05 — DATA EMISSÃO: 20/10/2019

ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219 — BAIRRO/DISTRITO: ELIZIARIO — CEP: 74815-715 — DATA DA SAIDA: 20/10/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			09:43:51

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	162,00	1.257,81

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	1.257,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	22	2,0900	45,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	14,9	4,8900	72,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	35,5	3,8900	138,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	ALHO	34022000	0300	5405	KG	8,5	21,9900	186,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	5,5	2,8900	15,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	41,5	2,7900	115,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	14,8	2,8900	42,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
/0	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	36	1,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	15,8	2,7900	44,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	18,5	2,7900	51,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
119	OVO VERMELHO	04070090	0102	5405	DZ	6,5	5,8000	37,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	8,5	5,6500	48,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	37,5	2,8900	108,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	4,8	5,5000	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	6,8	2,8900	19,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	13,5	3,8900	52,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	12	4,5000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
156	MEXIRICA	34022000	0102	5405	KG	4,5	3,9900	17,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	15	3,9900	59,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	8,5	3,9900	33,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	6,5	3,4900	22,68	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.	Angelica Pedatella Miranda Nutricionista CRN-1 10670

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000660
Série: 1
Folha(s): 2/2

Chave de Acesso: 5219 1015 3734 7300 0101 5500 1000 0006 6010 0001 1472

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: 152192646784166
06/11/2019 08:44:06

52115373473000101000111900044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105310042

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	25,5	1,0500	26,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN 1 GO 10577
Angélica P. Miranda

14/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:52:55
419804198 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 1.257,81

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO B.89B.C64.2A7.0E1.5DA

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 170,08 Nº Fat:	NF-e N: 000000725 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000725
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0007 2510 0009 7760

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: 152202926299204
17/02/2020 14:46:10

52115373473000101000111700 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	17/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	17/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				14:45:50

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,00	170,08

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	**170,08**

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
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	1,952	5,4500	10,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	2,118	3,9900	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	24	1,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	4	2,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	2,242	3,4900	7,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	3,09	4,9900	15,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	3,992	3,4900	13,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	3,926	3,3900	13,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	1,236	21,9900	27,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
65	PIMENTAO	34022000	0300	5405	CX	0,726	4,9900	3,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	0,0536	3,9900	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	1	2,5000	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	1	7,2500	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	1,078	6,0000	6,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	0,816	4,5500	3,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	0,476	7,4900	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	2	4,5000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	2	2,5000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	Nutricionista CRN/GO 1267

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

17/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:54:19
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 170,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO A.219.0BE.6F2.9F5.68D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NFC-e

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.082
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0208 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8210 0000 1296

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 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152202925336657 17/02/2020 09:13:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO				27.949.878/0002-05	17/02/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	17/02/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				09:13:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	260,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,77	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	13	20,00	260,00	0,00	0,00		81,77

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.

RESERVADO AO FISCO
Angélica Bedatalla Miranda
Nutricionista
CRN 10 [illegible]
Angélica P. Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.082. EMISSÃO: 17/02/2020 VALOR TOTAL: 260,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.082 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 260,00
DEBITO EM: 20/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: 3.1FC.E52.D18.2BB.B2D

Leyeny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.085
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

CHAVE DE ACESSO
5220 0208 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8510 0000 1336

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 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152202933382229 20/02/2020 07:52:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO			27.949.878/0002-05	20/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	20/02/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			07:52:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,45	100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	5	20,00	100,00	0,00	0,00		31,45

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: COMPRA 10 FEVEREIRO DE 2020DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	Angélica Batista Miranda Nutricionista CRN-5 [illegible] Angélica P. Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free! www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA Nº 000.000.085, EMISSÃO: 20/02/2020, VALOR TOTAL: 100,00, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.085 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 100,00
DEBITO EM: 20/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 2.AAB.5AA.A2E.09F.3E0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 1.230,88 Nº Fat:	NF-e N: 000000638 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia 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: 000000638

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3810 0001 8777

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: 152202937137146 21/02/2020 13:05:14

52105589088000142123089222100 25

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	21/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	21/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				13:05:04

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
1.230,89	170,88	0,00	0,00	0,00	71,00	1.230,88

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	3,07	14,16	**1.230,88**

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
1272	ARROZ SUPER 5KG	10061092	000	5102	UN	9	13,9900	125,91	0,00	125,91	21,40	0,00	17%	0%
695	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	30	3,9900	119,70	0,00	119,70	20,35	0,00	17%	0%
64	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133399	000	5102	UN	10	6,4900	64,90	0,00	64,90	11,03	0,00	17%	0%
573	KECTHUP GOIALLI TRADICIONAL	21032090	000	5102	UN	1	4,2500	4,25	0,00	4,25	0,72	0,00	17%	0%
3845	ACUCAR CRISTAL 1BIA 2KG	17011300	000	5102	UN	8	3,9900	31,92	0,00	31,92	2,23	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	020	5102	UN	12	3,7500	45,00	0,00	45,00	5,40	0,00	12%	0%
750	AVEIA EM FLOCOS FINOS 170G YOKI	11041200	000	5102	UN	2	2,4900	4,98	0,00	4,98	0,85	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G UN/0001	11081200	000	5102	UN	1	5,8900	5,89	0,00	5,89	1,00	0,00	17%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	9	2,2500	20,25	0,00	20,25	3,44	0,00	17%	0%
33	AMENDOIM PACHA TORRADO 500G UN/0001	20081100	000	5102	UN	1	7,2500	7,25	0,00	7,25	0,87	0,00	12%	0%
921	CUSCUZ SINHA 500G	19024000	000	5102	UN	6	1,5900	9,54	0,00	9,54	1,14	0,00	12%	0%
483	MAC YARA PAI NOSSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	10	2,4900	24,90	0,00	24,90	2,99	0,00	12%	0%
477	MAC YARA PARAFUSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	8	2,4900	19,92	0,00	19,92	2,39	0,00	12%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	17	3,7900	64,43	0,00	64,43	4,51	0,00	7%	0%
4436	CANJICA DE MILHO SINHA 500G	11042300	000	5102	UN	2	2,4900	4,98	0,00	4,98	0,85	0,00	17%	0%
4052	COCO RALADO LA PREFERIDA 100G	08011100	000	5102	UN	5	2,1900	10,95	0,00	10,95	1,86	0,00	17%	0%
269	ACHOC MUKY SACHE 400GR CX/0024	18069000	000	5102	UN	1	3,2900	3,29	0,00	3,29	0,56	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	3	2,7900	8,37	0,00	8,37	1,42	0,00	17%	0%
469	FERMENTO INST FLEISCHMANN 10G PAO	21021090	000	5102	UN	5	1,0000	5,00	0,00	5,00	0,60	0,00	12%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027	04029900	000	5102	UN	1	3,8900	3,89	0,00	3,89	0,66	0,00	17%	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.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN1 [illegible] Angélica P. Miranda

Mercearia 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: 000000638

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 3810 0001 8777

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: 152202937137146 21/02/2020 13:05:14

52105589088000142123089222100 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

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
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	1	3,9900	3,99	0,00	3,99	0,68	0,00	17%	0%
3088	GELATINA BRETZKE CEREJA 30G	21069029	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
232	GELATINA PO BRETZKE UVA 36X30GR CX/0036	35030019	000	5102	UN	9	0,9500	8,55	0,00	8,55	1,45	0,00	17%	0%
790	GELATINA BRETZKE FRAMBOESA 30G	21069029	000	5102	UN	11	0,9500	10,45	0,00	10,45	1,78	0,00	17%	0%
4054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	10	2,6900	26,90	0,00	26,90	3,23	0,00	12%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	6	8,6900	52,14	0,00	52,14	8,86	0,00	17%	0%
323	BISC.MABEL CREAM CRACKER 800GR	19053100	000	5102	UN	10	8,2700	82,70	0,00	82,70	14,06	0,00	17%	0%
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	26,832	6,9900	187,56	0,00	187,56	22,51	0,00	12%	0%
411	COXA/SOB RESF PCT 20 KG	02071300	000	5102	KG	18,51	9,4900	175,66	0,00	175,66	21,08	0,00	12%	0%
4246	BACON EXCELENCIA	02101200	000	5102	KG	1,074	27,9900	30,06	0,00	30,06	3,61	0,00	12%	0%
341	CALABRESA A GRANEL PCT 2 5 KGS	16010000	000	5102	KG	1,088	13,9900	15,22	0,00	15,22	2,59	0,00	17%	0%
414	SALSICHA RESF PCT 6X3 18 KG	16010000	000	5102	KG	5,046	8,4900	42,84	0,00	42,84	5,14	0,00	12%	0%

Angélica Pedretti Miranda
Nutricionista
CRN-GO 10577
Angélica P. Miranda

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:31:31
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

DATA DA TRANSFERENCIA	21/02/2020
NR. DOCUMENTO	550.757.000.010.698
VALOR TOTAL	1.230,88

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4

NR. DOCUMENTO	554.198.000.020.292
NR.AUTENTICACAO	6.7FF.29E.9B7.F3C.7D0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 410,03 Nº Fat:	NF-e N: 000000619 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Powered by Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000619
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5219 0915 3734 7300 0101 5500 1000 0006 1910 0002 4543

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: 152192483171361 04/09/2019 16:46:08

52115373473000101000110400 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	04/09/2019
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	04/09/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				16:45:37

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,00	410,03

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	**410,03**

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
30	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	3,9	2,4900	9,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	4	2,4900	9,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
119	OVO VERMELHO	04070090	0102	5405	DZ	4,5	5,4000	24,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	7	2,7900	19,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	5	2,7900	13,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	5	3,1900	15,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
66	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	8	2,6900	21,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
69	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	8	2,6900	21,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
157	PERA	34022000	0102	5405	KG	0,8	11,9900	9,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	11	3,3900	37,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	6	5,8900	35,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	2,8	3,4900	9,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	3	7,0000	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	2,5	2,7900	6,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
62	UVA RED	34022000	0300	5405	CX	1,5	12,9900	19,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
156	MEXIRICA	34022000	0102	5405	KG	2,5	3,9900	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	3	5,4900	16,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	5,5	3,8900	21,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	8	2,5000	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	2	4,8900	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	4	4,5000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	Angelica Pedatella Miranda Nutricionista CRN-1 10[illegible] Angelica P. Miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000619
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5219 0915 3734 7300 0101 5500 1000 0006 1910 0002 4543

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: 152192483171361
04/09/2019 16:46:08

52115373473000101000110400 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	3	4,5000	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	2,5	4,8900	12,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	4	2,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	1,3	3,6900	4,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Angélica Cedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 16627
Angélica P. Miranda

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:17:39
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 410,03

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.8D0.551.146.586.E8D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 173,06	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	Nº Fat:	N: 000000729 SÉRIE: 1

Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000729
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0007 2910 0006 2540

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: 152202934593978
20/02/2020 14:57:17

52115373473000101000112000 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	20/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	20/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				14:57:18

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	24,00	173,06

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	173,06

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
32	BATATA	34022000	0300	5405	KG	3,145	3,0900	9,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	4,1	5,4900	22,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	1,2	5,6000	6,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	1	6,7000	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	3	2,0000	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
64	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	2	4,5000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	2	2,8000	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	1	4,5000	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	1,1	4,4900	4,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	1,235	21,9900	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	2,56	3,4900	8,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	3,2	2,9900	9,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	3,38	3,4900	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	1,46	4,5500	6,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	1	7,0000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	1,18	5,9900	7,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	7	1,0200	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	2,624	4,6000	12,07	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.	Angélica Rodarella Miranda Nutricionista CRN9 10617 Angélica P. miranda

21/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:17:39
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 173,06
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 9.E4E.CCB.07E.1D3.B5D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.086
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

CHAVE DE ACESSO
5220 0208 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8610 0000 1341

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 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152202937952501 21/02/2020 17:02:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO			27.949.878/0002-05	21/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	21/02/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			17:02:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	320,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,64	320,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	16	20,00	320,00	0,00	0,00		100,64

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	Angélica Estefânia Miranda Nutricionista CRN 6ª Região 10677 Angélica P. Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.086, EMISSÃO: 21/02/2020 VALOR TOTAL: 320,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.086 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 320,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022607
AUTENTICACAO SISBB: E.6CF.435.28F.8C5.F95

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NFC-e

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.087
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

CHAVE DE ACESSO
5220 0208 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8710 0000 1357

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202953375387 28/02/2020 08:33:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO				27.949.878/0002-05	28/02/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	28/02/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				08:33:46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,22	360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	20	18,00	360,00	0,00	0,00		113,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.

RESERVADO AO FISCO
Angélica Cristina Miranda
Nutricionista
CRN 10677

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.087, EMISSÃO: 28/02/2020 VALOR TOTAL: 360,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.087 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 360,00
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022807
AUTENTICACAO SISBB: A.852.890.9B0.B9A.DA9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 259,66 Nº Fat:	NF-e N: 000000640 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia 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: 000000640

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0205 5890 8800 0142 5500 1000 0006 4010 0004 0550

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: 152202954429368 28/02/2020 14:15:06

52105589088000142259662228009 9

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	28/02/2020
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	28/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				14:14:50

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
259,66	31,16	0,00	0,00	0,00	11,00	259,66

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	1,69	7,79	**259,66**

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
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	37,148	6,9900	259,66	0,00	259,66	31,16	0,00	12%	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.:	Angélica Cedatella Miranda Nutricionista CRN9/SP 15777 Angélica P. Miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

28/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:34:34
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 259,66

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 4.5BD.FF2.050.809.8D0

Leyenir de Souza Araujo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT

RUA N 06, S/N QD 31 LT 01 - SETOR DAS NACOES EXTENSAO - CEP:74493-850 - GOIANIA - GO
TEL: (62)3299-5834
JEFFERSON@GWALIMENTOS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000165190 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5219 0710 6496 0000 0139 5500 1000 1651 9010 0017 0868

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
5102 VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEB	152192375878856 24/07/2019 17:02:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
104427302		10.649.600/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	24/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219 RUA 4	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99904-9292	GO		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/08/2019	871,81									

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
871,81	104,63	0,00	0,00	104,63	871,81
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	871,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1				70	

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
131400	BIFE DE FILE DE FRANGO	02013000	000	5102	KG	9,28	12,50	0,00	116,00	116,00	13,92	0,00	12,00	0,00
065106	FRANGO C/MIUDOS CONG. PIF PAF	02071200	000	5102	KG	13,20	6,70	0,00	88,44	88,44	10,61	0,00	12,00	0,00
331700	LING. TOSC. SUINA SEARA - 84220	16010000	000	5102	KG	10,00	12,98	0,00	129,80	129,80	15,58	0,00	12,00	0,00
522320	FRALDINHA BOI FORTE	02013000	000	5102	KG	10,70	15,90	0,00	170,13	170,13	20,42	0,00	12,00	0,00
030533	PATINHO BOI FORTE	02013000	000	5102	KG	3,06	16,98	0,00	51,92	51,92	6,23	0,00	12,00	0,00
161000	COXA S/COXA CONG. FRIATO ENVELOPADA-1027	02071400	000	5102	KG	10,15	7,15	0,00	72,57	72,57	8,71	0,00	12,00	0,00
105400	MUSCULO CUBOS	02013000	000	5102	KG	10,10	12,30	0,00	124,23	124,23	14,91	0,00	12,00	0,00
	ACEM GW ALIMENTOS	02023000	000	5102	KG	8,48	14,00	0,00	118,72	118,72	14,25	0,00	12,00	0,00

CONFERÊNCIA
Tocantins Transportes
Cubagem ☐SIM ☒NÃO
DATA: 26/07/2019
ASS:
Etiqueta ☒SIM ☐NÃO

ARMAZEM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(NF-E)	Leyenyde Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo do Sacado**

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 08/08/2019

Beneficiário
RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT
CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Para Uso do Banco

Data e Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2019	127293-01/01	DM	N	24/07/2019

Nosso Número: 109/00005626-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 871,81

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)

PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.

COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 165190

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00562.670877 51647.170003 5 79750000087181**

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 08/08/2019

Beneficiário RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT - CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2019	127293-01/01	DM	N	24/07/2019

Nosso Número: 109/00005626-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 871,81

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)

PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.

COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 165190

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Código de baixa

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0875-3 - GOIANIA DERGO GO
CONTA: 55.000-6

FAVORECIDO: RODRIGUES E VIEIRA COMERCIO E DISTR
CPF/CNPJ: 10.649.600/0001-39
VALOR: R$ 871,81
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022802
AUTENTICACAO SISBB: 1.0AF.DB2.6D4.3BD.827

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT

RUA N 06, S/N QD 31 LT 01 - SETOR DAS NACOES EXTENSAO - CEP:74493-850 - GOIANIA - GO
TEL: (62)3299-5834
JEFFERSON@GWALIMENTOS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000165504 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5219 0810 6496 0000 0139 5500 1000 1655 0410 0017 4178

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
5102 VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEB	152192397542298 02/08/2019 07:22:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104427302		10.649.600/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	02/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219 RUA 4	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99904-9292	GO		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/08/2019	878,92									

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
878,92	105,47	0,00	0,00	105,47	878,92
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	878,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODRIGUES E VIEIRA - OMS2139	0 - REMETENTE		OMS2139	GO	10.649.600/0001-39
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA N 5 SETOR DAS NACOES EXTENSAO	GOIANIA			GO	104427302
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
	CAIXA				

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
131400	BIFE DE FILE DE FRANGO	02013000	000	5102	KG	10,72	12,50	0,00	134,06	134,06	16,09	0,00	12,00	0,00
090106	PEITO DE FRANGO CONG COPACOL - 64	02071400	000	5102	KG	9,00	8,60	0,00	77,40	77,40	9,29	0,00	12,00	0,00
065106	FRANGO C/MIUDOS CONG. PIF PAF	02071200	000	5102	KG	16,00	6,70	0,00	107,20	107,20	12,86	0,00	12,00	0,00
035100	COXA S/COXA PIF PAF - 16007	02071400	000	5102	KG	10,55	7,15	0,00	75,43	75,43	9,05	0,00	12,00	0,00
172800	CONTRA FILE BOI FORTE	02013000	000	5102	KG	9,10	21,00	0,00	191,10	191,10	22,93	0,00	12,00	0,00
100907	ACEM RESF. NATURAFRIG	02013000	000	5102	KG	8,02	14,00	0,00	112,28	112,28	13,47	0,00	12,00	0,00
331700	LING. TOSC. SUINA SEARA - 84220	16010000	000	5102	KG	10,00	12,98	0,00	129,80	129,80	15,58	0,00	12,00	0,00
525400	PATINHO MOIDA	02013000	000	5102	PC	3,04	16,98	0,00	51,65	51,65	6,20	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(NF-E)	Leyêny de Sousa Araújo Soles DIRETORA INTERINA HMAA

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Recibo do Sacado

Beneficiário
RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT
CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Data e Emissão	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/08/2019	127669-01/01		DM	N	02/08/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor
	109	R$			

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 165504

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Vencimento	17/08/2019
Agência / Código Beneficiário	0875 / 16471-7
Para Uso do Banco	
Nosso Número	109/00005764-6
(=) Valor do Documento	878,92
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros acréscimos	
(=) Valor cobrado	

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00576.460877 51647.170003 2 79840000087892

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Beneficiário RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT - CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Data do Documento	Nº do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/08/2019	127669-01/01		DM	N	02/08/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor
	109	R$			

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 165504

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Vencimento	17/08/2019
Agência / Código Beneficiário	0875 / 16471-7
Nosso Número	109/00005764-6
(=) Valor do Documento	878,92
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros acréscimos	
(=) Valor cobrado	

Código de baixa

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0875-3 - GOIANIA DERGO GO
CONTA: 55.000-6

FAVORECIDO: RODRIGUES E VIEIRA COMERCIO E DISTR
CPF/CNPJ: 10.649.600/0001-39
VALOR: R$ 878,92
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022803
AUTENTICACAO SISBB: 8.C70.683.A70.A75.0FD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT

RUA N 06, S/N QD 31 LT 01 - SETOR DAS NACOES EXTENSAO - CEP:74493-850 - GOIANIA - GO
TEL: (62)3299-5834
JEFFERSON@GWALIMENTOS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000166494 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5219 0910 6496 0000 0139 5500 1000 1664 9410 0018 4866

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
5102 VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEB	152192476939636 02/09/2019 10:18:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104427302		10.649.600/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	02/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219 RUA 4	ELIZIARIO	76590-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99904-9292	GO		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/09/2019	1.014,30									

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
1.014,30	121,71	0,00	0,00	121,71	1.014,30
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	1.014,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODRIGUES E VIEIRA - SCANIA	0 - REMETENTE		PRH1286	GO	10.649.600/0001-39
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA N 5 SETOR DAS NACOES EXTENSAO	GOIANIA			GO	104427302
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
	CAIXA				

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
525400	PATINHO MOIDO	02013000	000	5102	PC	12,1000	16,8900	0,00	204,37	204,37	24,52	0,00	12,00	0,00
521108	PATINHO CUBOS	02013000	000	5102	KG	12,0100	16,8900	0,00	202,85	202,85	24,34	0,00	12,00	0,00
105400	ACEM GW ALIMENTOS	02023000	000	5102	KG	18,1300	13,0000	0,00	235,69	235,69	28,28	0,00	12,00	0,00
060234	FRANGO C/ MIUDOS RESF. SUP. FRANGO -41107	02071100	000	5102	KG	8,1050	12,3000	0,00	99,69	99,69	11,96	0,00	12,00	0,00
060500	FRANGO CONG FRIATO - 11829	02071200	000	5102	KG	14,3000	6,7000	0,00	95,81	95,81	11,50	0,00	12,00	0,00
030100	COXA S/COXA COPACOL - 52	02071400	000	5102	KG	24,6000	7,1500	0,00	175,89	175,89	21,11	0,00	12,00	0,00

Angélica Cristina Miranda
Nutricionista
CRN-2 10677
Angélica P. Miranda

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(NF-E)	

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Recibo do Sacado

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 17/09/2019

Beneficiário
RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT
CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data e Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Para Uso do Banco
02/09/2019	129199-01/01	DM	N	02/09/2019	
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor	Nosso Número
	109 / R$				109/00006310-7

(=) Valor do Documento: 1.014,30

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166494

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00631.070877 51647.170003 6 80150000101430

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 17/09/2019

Beneficiário RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT - CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02/09/2019	129199-01/01	DM	N	02/09/2019	109/00006310-7
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor	(=) Valor do Documento
	109 / R$				1.014,30

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166494

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Código de baixa

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Leyeny de Souso Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0875-3 - GOIANIA DERGO GO
CONTA: 55.000-6

FAVORECIDO: RODRIGUES E VIEIRA COMERCIO E DISTR
CPF/CNPJ: 10.649.600/0001-39
VALOR: R$ 1.014,30
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022806
AUTENTICACAO SISBB: 3.F6E.C42.386.335.03E

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT

RUA N 06, S/N QD 31 LT 01 - SETOR DAS NACOES EXTENSAO - CEP:74493-850 - GOIANIA - GO
TEL: (62)3299-5834
JEFFERSON@GWALIMENTOS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000166591 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5219 0910 6496 0000 0139 5500 1000 1665 9110 0018 5882

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
5102 VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEB	152192483098299 04/09/2019 16:24:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104427302		10.649.600/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	04/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219 RUA 4	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99904-9292	GO		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2019	492,84									

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
492,84	59,14	0,00	0,00	59,14	492,84
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	492,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
060500	FRANGO CONG FRIATO - 11829	02071200	000	5102	KG	13,8000	6,7000	0,00	92,46	92,46	11,10	0,00	12,00	0,00
050006	FILE DE PEITO CONG. SUPER FRANGO - 17418	02071400	000	5102	KG	18,6000	12,3000	0,00	228,78	228,78	27,45	0,00	12,00	0,00
030100	COXA S/COXA COPACOL - 52	02071400	000	5102	KG	24,0000	7,1500	0,00	171,60	171,60	20,59	0,00	12,00	0,00

Angelica Peixoto Miranda
Nutricionista
CRN-[illegible]

Angelica P. Miranda

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(NF-E)	

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Recibo do Sacado

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 19/09/2019

Beneficiário
RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT
CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data e Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/09/2019	129304-01/01	DM	N	04/09/2019

Para Uso do Banco

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00006383-4

(=) Valor do Documento: 492,84

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166591

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00638.340877 51647.170003 5 80170000049284

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 19/09/2019

Beneficiário RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT - CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/09/2019	129304-01/01	DM	N	04/09/2019

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00006383-4

(=) Valor do Documento: 492,84

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)
PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.
COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166591

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Código de baixa

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0875-3 - GOIANIA DERGO GO
CONTA: 55.000-6

FAVORECIDO: RODRIGUES E VIEIRA COMERCIO E DISTR
CPF/CNPJ: 10.649.600/0001-39
VALOR: R$ 492,84
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022804
AUTENTICACAO SISBB: B.8D4.645.C91.F3B.F77

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RODRIGUES VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT

RUA N 06, S/N QD 31 LT 01 - SETOR DAS NACOES EXTENSAO - CEP:74493-850 - GOIANIA - GO
TEL: (62)3299-5834
JEFFERSON@GWALIMENTOS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000166586 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5219 0910 6496 0000 0139 5500 1000 1665 8610 0018 5831

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
5102 VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEB	152192482873943 04/09/2019 15:11:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104427302		10.649.600/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	04/09/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. PERNAMBUCO, 219 RUA 4	ELIZIARIO	76590-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99904-9292	GO		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2019	980,08									

CÁLCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
980,08	117,61	0,00	0,00	117,61	980,08

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	980,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
441815	PERNIL SEM OSSO SEM PELE	02031900	000	5102	KG	12,9500	12,2000	0,00	157,99	157,99	18,96	0,00	12,00	0,00
311600	LING. CALABRESA GR REZENDE-578169	16010000	000	5102	KG	1,0500	12,9000	0,00	13,55	13,55	1,63	0,00	12,00	0,00
525400	PATINHO MOIDO	02013000	000	5102	PC	10,1000	16,8900	0,00	170,59	170,59	20,47	0,00	12,00	0,00
212200	FRALDINHA BOI FORTE	02013000	000	5102	KG	19,3200	15,9000	0,00	307,19	307,19	36,86	0,00	12,00	0,00
474500	LING. DE FRANGO FINA GW - 345	16010000	000	5102	KG	10,5500	11,9800	0,00	126,39	126,39	15,17	0,00	12,00	0,00
522320	PATINHO BOI FORTE	02013000	000	5102	KG	12,1000	16,8900	0,00	204,37	204,37	24,52	0,00	12,00	0,00

Nº tuge dic 06/09/19
falta digitalizar e mandar referente

Angélica P. Miranda
Nutricionista
CRN-9 [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(NF-E)	

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Sacado**

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 19/09/2019

Beneficiário
RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT
CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Para Uso do Banco

Data e Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/09/2019	129298-01/01	DM	N	04/09/2019

Nosso Número: 109/00006381-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 980,08

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)

PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.

COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166586

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00638.180877 51647.170003 5 80170000098008

Local de pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 19/09/2019

Beneficiário RODRIGUES & VIEIRA COM E DIST DE ALIMENT - CNPJ:10.649.600/0001-39
RUA Nº 06, S/N,QD 31 LT 01 - SETOR DAS NAÇÕES EXTENSÃO - CEP:74493850 - GOIANIA/GO

Agência / Código Beneficiário: 0875 / 16471-7

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/09/2019	129298-01/01	DM	N	04/09/2019

Nosso Número: 109/00006381-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 980,08

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)

PROTESTAR EM 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO.

COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA DE ATRASO.

NR.NF 166586

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
28971-INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CNPJ:27.949.878/0002-05
AV. PERNAMBUCO, 219, RUA 4 - ELIZIÁRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA - GO - 76590-000

Sacador / Avalista: -

Código de baixa

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Legeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0875-3 - GOIANIA DERGO GO
CONTA: 55.000-6

FAVORECIDO: RODRIGUES E VIEIRA COMERCIO E DISTR
CPF/CNPJ: 10.649.600/0001-39
VALOR: R$ 980,08
DEBITO EM: 28/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022805
AUTENTICACAO SISBB: B.223.139.16D.8D8.2F8

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA MARQUES LTDA

AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1461

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.527
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 0937 4090 0000 0150 5500 1000 0065 2710 0652 7210

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		**152192480865507 03/09/2019 18:14:03**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	03/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	**03/09/2019**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		**18:14:01**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.996,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	773,85	**1.996,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000152	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	100	13,00	1.300,00	0,00	0,00		504,01
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	0102	5101	UN	100	6,96	696,00	0,00	0,00		269,84

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	Leyenjy de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA

RECEBEMOS DE GRAFICA MARQUES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/09/2019 VALOR TOTAL: 1.996,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.006.527** **SÉRIE 1**

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:23
419804198 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000047019181710000199600
BENEFICIARIO:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	22.702
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.996,00
JUROS/MULTA	48,32
VALOR COBRADO	2.044,32

==========

NR.AUTENTICACAO 6.583.1EB.3E1.5CD.0DC

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA

Avenida JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, SN - SETOR OESTE
76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: 6233644462 Fax:
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 23486 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1203 6103 2400 0300 5500 1000 0234 8611 7374 0000

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			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104645644		**03.610.324/0003-00**	**152192801587917 31/12/2019 17:35:42**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					**27.949.878/0002-05**	**31/12/2019**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**					**31/12/2019**
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		CEP	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**6239425940**	**GO**			**76590000**	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.491,93**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.491,93**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	**0,000**	**0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	176,297	4,0899200000	0,00	721,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	1.169,905	4,9293700000	0,00	5.766,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891344 000282	LUBRAX ESSENCIAL 2T 200 ML	27101932	060	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$872,99 Federal R$1.745,20 Estadual Fonte: IBPT. NFC-e [1] Referenciadas: Nº:99414|Data:01/12/2019, Nº:99455|Data:02/12/2019, Nº:99467|Data:02/12/2019, Nº:99502|Data:02/12/2019, Nº:99576|Data:03/12/2019, Nº:99661|Data:04/12/2019, Nº:99949|Data:06/12/2019, Nº:100235|Data:09/12/2019, Nº:100276|Data:10/12/2019, Nº:100345|Data:10/12/2019, Nº:100397|Data:10/12/2019, Nº:100480|Data:11/12/2019, Nº:100508|Data:11/12/2019, Nº:100551|Data:12/12/2019, Nº:100575|Data:12/12/2019, Nº:100630|Data:13/12/2019, Nº:100724|Data:13/12/2019, Nº:100820|Data:15/12/2019, Nº:101252|Data:19/12/2019, Nº:101317|Data:20/12/2019, Nº:101357|Data:20/12/2019, Nº:101598|Data:23/12/2019, Nº:101637|Data:23/12/2019, Nº:101755|Data:24/12/2019, Nº:101812|Data:25/12/2019, Nº:101900|Data:26/12/2019, Nº:101918|Data:26/12/2019, Nº:101997|Data:27/12/2019, Nº:102004|Data:27/12/2019, Nº:102006|Data:27/12/2019, Nº:102030|Data:27/12/2019, Nº:102043|Data:28/12/2019, Nº:102106|Data:28/12/2019, Nº:102109|Data:28/12/2019, Nº:102128|Data:29/12/2019, Nº:102331|Data:31/12/2019, Nº:102342|Data:31/12/2019,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 31/12/2019 17:35:18

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

NF-e
Nº 23486
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU	**6.491,93**

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun. Adailton do Amaral		01-12-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Sousa		Amb Básico	PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Admilson Rodrigues Moreira

Objetivo da Viagem

Transportar pte para o Hospital Santa Lúcia em Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	14:00	21:00	157780	158261	481

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	04:00	13:00	158261	158741	480

Termo de Responsabilidade

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

Ênio A. de Sousa

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Kellen M. Santos
Enfermeira
COREN-GO: 529.792

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Resp. Mun. Adailton do Amaral		09/12/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Souza		Ambulância	Nix 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

José Cassiano Oliveira Filho

Objetivo da Viagem

Transporte paciente para o hospital Santa Lúcia em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	19:30	01:30	158752	159225	473

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	02:00	08:00	159225	159698	473

Termo de Responsabilidade

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

Ênio A de Sousa
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA

Ana Clara N. C. Lima Enfermeira COREN-GO 482662

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		12.12.19
Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Souza		Ambulancia	PBW 7028

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Etelvino Silva Rocha

Objetivo da Viagem

Transportar pte. vpl HUGOL com Glyn. C/ TPM.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	09:00	15:00	54532	55027	495
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	23:00	07:10	55027	55522	495

Termo de Responsabilidade

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

Ênio Alves de Souza
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 219, Lote nos 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Pinozza, Senador Canedo (GO)

Vanessa de Cássia Honório Lopes
COREN GO 158648 ENF

12.12.19
17:59

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		20-12-19
Condutor	CNH	Veículo	Placa
Enio Alves de Souza		Ambulância	PAX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Breno Veiga Ferreira

Objetivo da Viagem

Transporta paciente para hospital das Clínicas em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	10:40	16:00	163193	163681	488
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Smt	19:00	13:00	163681	164168	487

Termo de Responsabilidade

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

Enio Alves de Souza

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Levétty de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE – GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 219, Entre ruas 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Eldorado, São Miguel do Araguaia (GO)

Dra. Gabriella de Figueiredo
Médica Residente
Ortopedia e Traumatologia HC/EBSERH/UFG
CRM-GO 23805

Retirado 16:27h.

Pág 1/2

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		23/12/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Caio Alves		Ambulância	

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

José Francisco Reges

Objetivo da Viagem

Transpotar para Anapolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Rotina	~~17:00~~	23:00	63773	64285	512

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	01:00	08:00	64285	64797	512

Termo de Responsabilidade

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

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Cinthia Carolina S. Barcelo
Enfermeira
COREN-GO 541.695

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		27/12/19
Condutor	CNH	Veículo	Placa
Enio Alves Ribeiro		Ambulância	Pbx 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Terezinha da Silva Sousa

Objetivo da Viagem

Transporte paciente para HUGOL

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	16:00	21:00	166144	166612	468

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	23:00	08:00	166612 / 166622	167081	469

Termo de Responsabilidade

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

Enio Alves de Sousa
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Osni Vieira
Coren
242315-0

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco Nº 219 Lotes 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Setor Sul, Anápolis de Araguaia (GO)

1/2

Instituto Alcance

HMAA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		31/12/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves Ribeiro de Sousa		Ambulância	PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Paulo José da Cunha de Paula

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	13:00	19:00	168102	168580	478

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	20:00	01:30	168580	169058	478

Termo de Responsabilidade

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

Ênio A. de Sousa

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, [illegible] 1 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro [illegible] Goiânia (GO)

Pag. 1 / 2

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton do Amaral		09/12/19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PKW 2119

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Diego Souza dos Reis

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para HUANA em Anápolis.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anapólis	23	04.25	601.60	60659	499

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	13.20	18.40	60659	61.168	509

Termo de Responsabilidade

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

_____

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton do Amaral		11-12-19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PR x 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Glaúcia Rodrigues Reis

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para HUANA em Anápolis.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anápolis	19 45	01.45	160195	160691	496
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S.M.A.	05	10	160691	161188	497

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 219, Entre ruas 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Eldorado, São Miguel do Araguaia (GO)

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton do Amaral		18/12/19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PRX7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Filomena Pereira da Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
aparecida	09	14.40	162195	162690	495

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	22	03.30	162690	163193	503

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyênyi de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral			20-12-19
Condutor		CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			Ambulância	PRW 2119

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Elza Helena Alves

Objetivo da Viagem

Buscar Concentrado de Hemácias em Porangatu.

P/ Elza Helena Alves.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Porangatu	15.40	16.50	249062627		137

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S.M.a.	18,40	19,50	62624	62766	139

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 219, Lotes nº 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Educare, São Miguel do Araguaia (GO)

Pag 1/2

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		23-12-2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista		Ambulância	PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Ivacema Alves de Oliveira

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	10.40	16	164136	164681	485

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S/A	20.10	01	164681	165163	482

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		26-12-19
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Senhorinho Alves de Oliveira

Objetivo da Viagem

Transportar paciente acima citado para HUANA em Anápolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
a Anápolis	11.35	23.40	64803	65307	504

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S M A	00	05.20	65307	65810	503

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 230, Esquina com a 4 e 5, Sala da Diretoria.
Bairro Flores, Nova Veneza em Aragoiania (GO)

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Cadailton Amaral		27/12/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRW2119

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Geniide Fernandes Ribeiro

Objetivo da Viagem

Hemotrans fusão

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Paranaíba	2040	2150	~~65824~~ 65824	65976	152

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S.M.A.	23	00,10	-	~~66095~~ 66095	

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyenny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		28-12-19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PRX7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Luiz Carlos Tavares

Objetivo da Viagem

Transportar pte Luiz Carlos Tavares, tpl HUANA, c/ fratura exposta.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Amostras	23,30	05	161083	161582	499

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	10	16	161582	162083	501

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp Mun Cidadão do Cimara	Urbano		02/12/2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRI9197	

Nome do condutor	Matrícula	CNH
Joel Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Iduine Hotamaru Karaja

Serviço(s) a Executar

Transportar a pct acima citado em trabalho de parto. P/ Goiânia Materno-Infantil.

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	02/12/2019	Retorno	Data	03/12/2019
	Hora			Hora	00:25
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
	Saída		Retorno
Data/Hora	02/12/2019 as 08:10 hs	Data/Hora	03/12/2019 as 00:25 hs
Hodômetro	52169	Hodômetro	53105

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado de exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Joel B Lima

Assinatura do Condutor

Gestor de Frota

Ageny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMMA

Dr. Wilson Luis [illegible]
Ginecologista e Obstetra
CRM GO 22513

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Resp. Mun. Atenção à Saúde	Urbano		10-12-19
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		QRW2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Barros Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Gabriel Henrique Pereira Maciel

Serviço(s) a Executar

Transporte paciente para o Hospital das Clínicas em Goiânia

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	11/12/2019	Retorno	Data	12/12/2019
SMA	Hora			Hora	16:50
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	11/12/2019 as 15:40 hs	Data/Hora	12/12/2019 as 16:50 hs
Hodômetro	61168	Hodômetro	

Termo de Responsabilidade

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

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Dra. Aline Pinheiro Custódio
Médica
CRM-GO 19.197

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
SMAA
Gestor da Frota

Amanda S. Souza

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
		Urbano		
	Hospital Mun. Adailton Amaral	Viagem		14-12-2019

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Joel Bezerra de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Adailton Gomes de Abreu

Serviço(s) a Executar
Transporta paciente para HGG

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	14/12/2019	Retorno	Data	15/12/2019
SMA	Hora	22:50		Hora	
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	14/12/2019 as 22:50 hs	Data/Hora	15/12/2019 as 17:40 hs
Hodômetro	161192	Hodômetro	162179

Termo de Responsabilidade

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

Joel B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
GESTORA INTERINA
Gestor da Frota

Dra Juliana de Oliveira Barbosa
Nefrologista
CRM - GO 15799

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp Mun Adalém do Amaral	Urbano		20-12-19
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Nal Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Alaide Souza Gomes

Serviço(s) a Executar
Transportar pte para realização de hemodiálise em Paranaíba

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	20/12=2019	Retorno	Data	
SMA	Hora	04:00		Hora	
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	20/12/2019 as 04:00 hs	Data/Hora	20/12/2019 as 13:00 hs
Hodômetro	62222	Hodômetro	62488

Termo de Responsabilidade

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

Nal B Lima
Assinatura do Condutor

Gestor da Frota

Lavênya de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mun. Adailton Amaral	Urbano		20-12-2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRU 2138	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Raul Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Mariana Alves Carvalho

Serviço(s) a Executar

Transportar pte. lacima citada p/ HMG em Gyn, vaga pela Fgs.

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
SMA	Data	20-12-2019		Data	21-12-2019
	Hora			Hora	19:50

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

Saída		Retorno	
Data/Hora	20/12/2019 as 22:20 hs	Data/Hora	21/12/2019 as 19:50 hs
Hodômetro	62772	Hodômetro	63769

Termo de Responsabilidade

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

Raul B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
Gestor da Frota

Dr. Vinicius Amaral de Souza
CRM-GO 10...
Cirurgia Geral

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mun. Adailton Amorim	Urbano		26.12.2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bezerra de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Hívio Relíquias Ferreira

Serviço(s) a Executar

Transportar a paciente acima para Hospital CRE em Goiania

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	26-12-2019	Retorno	Data	27-12-2019 ~~28-12-2019~~
SMA	Hora			Hora	09:30
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	26/12/2019 as 17:20 hs	Data/Hora	27/12/2019 as 09:30 hs
Hodômetro	165173	Hodômetro	166140

Termo de Responsabilidade

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

Assinatura do Condutor

Gestor da Frota

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Resp. Mun. Adeilton do Amaral	Urbano		27/12/19
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

José Osvaldo Martins

Serviço(s) a Executar

Transportar pte para Ituana em Anápolis

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
	Data	28:12:2019		Data	29:12:2019
SMA	Hora	08:55		Hora	14:40
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização

Saída		Retorno	
Data/Hora	28/12/2019 as 08:55 hs	Data/Hora	29/12/2019 as 14:40 hs
Hodômetro	66097	Hodômetro	67105

Termo de Responsabilidade

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

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Tatiana S. Soares
Téc. Enfermagem
COREN-GO

Leyenda de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMSA
Gestor(a) da FA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hospital Mun. A Anad	Urbano		28-12-19
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW2I18	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Mael Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

—

Serviço(s) a Executar

Buscar concentrado de Hemacias em Porangatu

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	28=12=19	Retorno	Data	28=12=2019
SMA	Hora	17:19		Hora	22:00
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	28/12 /2019 as 17 : 49 hs	Data/Hora	28/12 /2019 as 22 : 00 hs
Hodômetro	67110	Hodômetro	67375

Termo de Responsabilidade

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

Mael B Lima
Assinatura do Condutor

Solange Martins da Costa
Téc. Enfermagem
COREN GO 001.035.512

Leyêny de Sousa Araújo Sales
Gestor da Frota DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mul. Cidailton	Urbano		31 - 12 - 2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Nal Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Transportar paciente para HUANA

Serviço(s) a Executar
Valdevan Rodrigues Marques

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	31-12-2019	Retorno	Data	01-01-2020
SMA	Hora	15:30		Hora	08:40
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	31/12/2019 as 15:30 hs	Data/Hora	01/01/2020 as 08:40 hs
Hodômetro	67390	Hodômetro	68411

Termo de Responsabilidade

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

Nal B Lima
Assinatura do Condutor

Leyenda de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMC

Gestão da FMS

DATA: 01 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
46,507	Litros de Gasolina	227,41
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		227,41
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 227,41

Ao(s) PL PRX 7964

Km: 15778 C pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Erica Alves de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

1

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99843 2511

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
30 000	Litros de Óleo Diesel	122,70
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	122,70
	Graxa	
	TOTAL	
	VENDEDOR	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 122,70

Ao(s) PRJ 9197

Km 53112 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e vinte e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance G. em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dal B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

DATA: 02 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
62,190	Litros de Gasolina	303,85
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	303,85
	VENDEDOR	

Km 158741

Vencimento 02 de 12 de 20 19

RS 303,85

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e Três Reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Eno

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

DATA: 02 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
45.60	Litros de Gasolina	223,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	223,00
	VENDEDOR	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 223,00

Ao(s) ~~Ambulância~~ PRW-3118

Km - 60124 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Maria Aurelia G. de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 09 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
10,235	Litros de Gasolina	50,04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		50,04
TOTAL		
VENDEDOR	Cristiano	

Km: 57002 Vencimento _____ de _____ de 20 ____

Placa: NKZ-6031 R$ 50,04

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cinquenta Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Nacional Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Fernando

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 01 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
35,624	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	145,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		145,00
TOTAL		
VENDEDOR	Edvaldo	

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 145,00

Ao(s) Km: 38071

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRO-SAÚDE CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e quarenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto C. Cristão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 04 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
35,784	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	146,34
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		146,34
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeires	

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 146,34

Ao(s) KM. 37033

PRO-SAÚDE pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e quarenta e seis reais e trinta e quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 10 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
42.07	Litros de Gasolina	205.41
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		205.41
VENDEDOR	Elis	

01 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 205.41

Ao(s) Ambulancia PRS. 7964 Mot. Raele

Km - 159.711 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Wagner B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-1147 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 30 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
31,995	Litros de Gasolina	152,05
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		152,05
VENDEDOR	Elis	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 152,05

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento Cinquenta e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Paulo Marcio P. Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-1147 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 10 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
7,633	Litros de Gasolina	37,33
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		37,33
VENDEDOR	Valdenira	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

PAR: 60260

R$ 37,33

Ao(s) PAR: 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trinta e sete reais e trinta e três centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ginaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-1147 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

Leyenji de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 12 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
5,016	Litros de Gasolina	24,77
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
1	Óleo Lubrificante Dubrax	4,00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		28,77
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Procadino Jardim R$ 28,77

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Vinte e oito Reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Avance

EMITENTE / ENDEREÇO Brasília

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 11 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
30,649	Litros de Gasolina	151,40
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		151,40
VENDEDOR		

(1)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 151,40

Ao(s) Ambulância

RRA-7964 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 160182 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e cinquenta e um Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Avance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Jair Cunha

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 11 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,81	Litros de Gasolina	216,26
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		216,26
VENDEDOR		

PRN-2148 Vencimento _____ de _____ de 20 01

Ao(s) Bom. 61168 R$ 216,26

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e dezesseis reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Avance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Wesley B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

01

DATA: 15 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
39.33	Litros de Gasolina	194,29
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		194,29
VENDEDOR	Valdeires	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 194,29

Ao(s) PAX: 7964

Km: 161188 pagar ~~por~~ esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Noventa e quatro reais e Vinte e Nove centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 13 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
74.82	Litros de Gasolina	220,73
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		220,73
VENDEDOR	Wellington	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 220,73

Ao(s) QUH-6777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

São Paulo (SP)

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 13 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
42.30	Litros de Gasolina	29.01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		209.01
VENDEDOR	Eli	

Vencimento _____ de 3 de 20 _____

R$ 209.01

Ao(s) Ambulancia PLW-7028 Gnis

Km-55522 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e nove reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 20 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
42.078	Litros de Gasolina	207.85
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		207.85
VENDEDOR	Eli	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 207.85

Ao(s) Ambulancia: PRX-7964 / Motorista: Jonas
Km: 163193 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sete reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance Gestão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ Emerson de Souza

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 20 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
33,244	Litros de Gasolina	164,21
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		164,21
TOTAL		
VENDEDOR	Cristiano	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 164,21

Ao(s) Veic: PRW-2118
Km: 62488 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e sessenta e quatro reais e vinte e um centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance Caritas e Saude
EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 19/12/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
52842	Litros de Gasolina	261,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		261,03
TOTAL		
VENDEDOR	Gas	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 261,03

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos Sessenta e um reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance G. Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Noel B Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 24 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
40,999	Litros de Gasolina	202.50
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		202,50
TOTAL		
VENDEDOR		

01

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 202,50

Ao(s) Placa: PRV-7964

Km: 165166 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e dois reais e cinquenta centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Maria Cristina e Lima

EMITENTE / ENDEREÇO

Mary R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 23 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
47	Litros de Gasolina	235,37
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		235,37
TOTAL		
VENDEDOR		Carla

1

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 235,37

Ao(s) PL. PRX7964

Amarelinha pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 23/12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,858	Litros de Gasolina	211.72
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		211.72
TOTAL		
VENDEDOR		Cleydenilson

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 211.71

Ao(s) Gm. 63773

Placa: PPW-2118 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e onze reais e setenta e um centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Maria Cristina Lemos

EMITENTE / ENDEREÇO

Erica Evelyn

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

Leyenj de Jonso Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 27 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,679	Litros de Gasolina	205,87
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		205,87
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) PL: PRW 2118 RS 205,87

Km: 65824 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance G. e S.

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ewald

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3162 / 99643-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 26 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
50,674	Litros de Gasolina	250,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		250,03
TOTAL		
VENDEDOR	Josy	

Vencimento 26 de 12 de 20 19

Ao(s) _____ RS 250,03

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta e cinco em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance G. Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Jose Ewald

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3162 / 99643-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Completar Carolina

DATA: 25 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
53,869	Litros de Gasolina	266,11
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		266,11
TOTAL		
VENDEDOR	Carpinteiro	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Jeep (Cabine - 6779) RS 266,11

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta e seis reais e onze centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Vida e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3162 / 99643-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyeny de Jesus Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 27/12/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
45,519	Litros de Óleo Diesel	186,97
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		186,97
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

01

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 186,97

Ao(s) PL: PBV0422

Km: 043856

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e oitenta e seis reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Alcino F. de L

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2914

DATA: 27/12/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
5	Litros de Gasolina	260.02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		260.02
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 260.02

Ao(s) PIP-0414-6277

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance G. em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

São Paulo 328

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2914

DATA: 27/12/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
4,559	Litros de Gasolina	220.02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		220.02
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 220.02

Ao(s) PIA-7964

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Bco 166 44 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e vinte reais.

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance G. em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2914

COR JOS

CRD 01 Val FOR Dia 01

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 28 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,89	Litros de Gasolina	217,30
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		217,30
TOTAL		
VENDEDOR	Paulo	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 217,30

Ao(s) PL: PRW 2118

Km: 67109 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e dezessete reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Daiz B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20

DATA: 29 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
31,99	Litros de Gasolina	158,06
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		158,06
VENDEDOR	Fabiana	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 158,06

Ao(s) PAW: 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e cinquenta e oito reais e seis centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Daiz B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20

DATA: 28 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
44,68	Litros de Gasolina	221,73
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		221,73
VENDEDOR	Willian	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 221,73

Ao(s) Ambulancia Montana

PRW-7967 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 167083 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Ana Paula

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA

DATA: 31 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
215,7	Litros de Gasolina	225,81
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		225,81
TOTAL		
VENDEDOR	Elielda	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 225,81

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 16812 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e vinte e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Enio Robson

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 31 / 12 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
29,082	Litros de Gasolina	143,71
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		143,71
TOTAL		
VENDEDOR	Wallace	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 143,71

Ao(s) Ambulância

Km = 16865 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e quarenta e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 28 / 12 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
10,135	Litros de Gasolina	50,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		50,01
TOTAL		
VENDEDOR	Leo Pontes	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 50,01

Ao(s) Jeep - QUH - 6777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cinquenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.483-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0003-00
VALOR: R$ 6.491,93
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021445
AUTENTICACAO SISBB: 1.ECA.F0B.540.2D8.6E6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO

Avenida AVENIDA GOIAS, 0 - VILA PROGRESSO
76630000 ITABERAI - GO
Fone: 6233751612 Fax: 6233751612
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 6850 SÉRIE 2
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
5219 1003 6103 2400 0210 5500 2000 0068 5011 2542 4573

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		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104076917		**03.610.324/0002-10**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192633636574 **31/10/2019 21:50:22**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	**31/10/2019**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**				**31/10/2019**
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**6239425940**	**GO**		**76590000**	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.555,58**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,01**	**0,00**	**0,00**	**5.555,57**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	**0,000**	**0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	126,082	3,7899900000	0,00	477,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
146	ETANOL E HIDRATADO	22072019	060	5929	L	1.267,337	2,8224900000	0,01	3.577,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	348,103	4,3110200000	0,00	1.500,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFC-e [2] Referenciadas: Nº:91628|Data:01/10/2019, Nº:91661|Data:01/10/2019, Nº:91699|Data:02/10/2019, Nº:91890|Data:03/10/2019, Nº:91914|Data:03/10/2019, Nº:92027|Data:04/10/2019, Nº:92054|Data:05/10/2019, Nº:92070|Data:05/10/2019, Nº:92229|Data:07/10/2019, Nº:92267|Data:07/10/2019, Nº:92291|Data:07/10/2019, Nº:92339|Data:07/10/2019, Nº:92455|Data:08/10/2019, Nº:92497|Data:08/10/2019, Nº:92511|Data:09/10/2019, Nº:92550|Data:09/10/2019, Nº:92577|Data:09/10/2019, Nº:92670|Data:10/10/2019, Nº:92769|Data:10/10/2019, Nº:92775|Data:11/10/2019, Nº:92821|Data:11/10/2019, Nº:93226|Data:15/10/2019, Nº:93294|Data:15/10/2019, Nº:93344|Data:16/10/2019, Nº:93494|Data:17/10/2019, Nº:93543|Data:17/10/2019, Nº:93579|Data:18/10/2019, Nº:93636|Data:18/10/2019, Nº:93849|Data:20/10/2019, Nº:93851|Data:20/10/2019, Nº:94176|Data:23/10/2019, Nº:94184|Data:24/10/2019, Nº:94206|Data:24/10/2019, Nº:94240|Data:24/10/2019, Nº:94247|Data:24/10/2019, Nº:94443|Data:26/10/2019, Nº:94471|Data:26/10/2019, Nº:94721|Data:28/10/2019, Nº:94727|Data:29/10/2019, Nº:94772|Data:29/10/2019, Nº:94922|Data:30/10/2019, Nº:94959|Data:30/10/2019, Nº:94968|Data:31/10/2019, Nº:94983|Data:31/10/2019, Nº:94993|Data:31/10/2019, Nº:95076|Data:31/10/2019,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 31/10/2019 21:50:58

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	NF-e
	Leyêny de Sousa Araujo Sales DIRETORA INTERINA HMAA	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU**	**5.555,57**	**Nº 6850 SÉRIE 2**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO		
	Avenida AVENIDA GOIAS, 0 - VILA PROGRESSO **76630000 ITABERAI - GO** **Fone: 6233751612 Fax: 6233751612** **E-mail:**	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 6850 SÉRIE 2** **FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO
5219 1003 6103 2400 0210 5500 2000 0068 5011 2542 4573
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			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104076917		**03.610.324/0002-10**	**152192633636574 31/10/2019 21:50:22**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FISCAL DE CONSUMIDOR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 31/10/2019 21:50:58

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.				NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	**Nº 6850**
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU	**5.555,57**	**SÉRIE 2**

Leyeny de Sousa Araújo Santos
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		28/10/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Envio A. Souza		Ambulância	PDX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Wendenson Alves de Oliveira

Objetivo da Viagem

Condução do paciente supracitado para Hosp. Huanna - Anapolis (Neurologista).

Adilson Pereira Vieira
Enfermeiro
COREN-GO 376469

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anápolis	23:30	06:00	142499	143005	506

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	09:00	16:00	143005	143511	506

Termo de Responsabilidade

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

Envio Alves de Souza
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Lara T. Ribeiro e Silva
Enfermeira
COREN-GO 235457

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. mun adailton do amaral		24/10/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ernio alves de Souza		Ambulância	PBW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Julia da Silva Bastos

Objetivo da Viagem

transportar o paciente Julia da Silva Bastos, para Humana Anapolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anapolis	06:00	12:00	50200	50700	500

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	01:00	19:30	50700	51201	501

Termo de Responsabilidade

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

Ernio Alves de Souza

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Beatriz Pereira dos Santos
Enfermeira

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		18.10.2019
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Ênio Alves de Souza		Ambulância	POX7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Waucione Oliveira Rocha

Objetivo da Viagem

Transportar pte. p/ Anápolis CHUANA) cl fratura exposta de tíbia e fíbula (E)

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Andrelândia	02:00	07:30	139422	139936	514

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	09:00	19:00	139936	140450	514

Termo de Responsabilidade

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

Ênio F de Souza
Assinatura do Condutor

Dr. Jorge Miguel G. Dutra
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
CRM-GO 17.930 / TEOT 15.903

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun Adailton do Amaral		15-10-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Enio Alves de Souza		Amarok Highline	PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Claudemar Souza Carvalho

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para o Hosp. Castro Educadora em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	14:30	20:30	49115	49652	537

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	05:00	14:00	49652	50188	536

Termo de Responsabilidade

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

Enio A. de Jesus
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp mune. Adailton Amaral		08/10/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Sou		Ambulância	PBW 7038

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Andre da Silva mendes

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para hospital Santa Lúcia em goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	23:30	05:40	35930	36404	474

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	09:00	15:00	36404	36878	474

Termo de Responsabilidade

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

Dr. Enio Alves de Sousa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-GO 25601

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mul. Adailton Amaral		04/10/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Emerson Roberto de Souza		Ambulância	PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Juracy Rodrigues Coelho

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para a cidade de anápolis (hospital Huana)

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anápolis	20:00	03:00	135702	136217	515

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	09:00	14:40	136217	136717	500

Termo de Responsabilidade

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

Emerson Roberto de Souza
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral			01.10.2019
Condutor		**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Érico Alves Souza			Ambulância	~~PAW 2118~~ PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Luiz Francisco dos Santos.

Objetivo da Viagem

Transportar pte. caima retado p/ Hospital Ortopedico de Goiânia p/ ATO ortopedico c/ fratura de femur.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
G. Goiânia	11:30	17:00	134719	135209	490
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	22:00	03:00	135209	135698	489

Termo de Responsabilidade

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

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Sérgio Vilela
Médico
CRM / GO 20261

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		01.10.2019
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PKW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Orlando Alves Teixeira

Objetivo da Viagem

Transportar pte. supracitado, p/ Hospital Coração de Jesus em Goiânia, p/ TTO, ortopedico.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	17	21.50	43407	43874	467

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMO	03.10	04.30	43874	44346	472

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		06-10-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista		Ambulância	PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Fabrício Rodrigues Cardoso

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Banco de Olhos

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	00	05.40	45383	45866	483

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Silva	09	13.35	45866	46347	481

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Munic. Adailton Amaral		08/01/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Orlando Alves Teixeira

Objetivo da Viagem

Transportar Paciente para a cidade de anápolis, Hospital Huana

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
anapolis	17.25	23.50	47098	47614	516

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	01	08,40	47614	48115	501

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun Adilton do Amaral		17/10/19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PRC 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Ozany Bento Lima

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Hospital Materno Infantil

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	08	13.30	138468	138950	482

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	16	21.25	138950	139422	472

Termo de Responsabilidade

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

Drª. Bruna do Nascimento Pereira
Médica Residente
Ginecologia e Obstetrícia
CRM-GO 23994

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Drª. Bruna do Nascimento Pereira
Medica Residente
Ginecologia e Obstetrícia
CRM-GO 23994

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Municipal S.M.A		23.10.19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins.		Ambulância	PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Chauany Silverio Chaveiro

Objetivo da Viagem

Transporte de paciente em Trabalho de parto prematuro

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	18	23.30	140454	140927	470

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	02	08	140927	141404	477

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Dra. Helen Maia Silva
Ginecologia e Obstetrícia
CRM - GO 7573
RQE 3508

Recebi paciente em 24/10/2019 as 00:14

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral			30-10-19
Condutor		**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista			Ambulância	PPW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Anabice Gonçalves do Almeida

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Barro de Dentro

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	18	~~18~~ 23,10	51229	51709	480

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sua	01	06'25	51709	52191	482

Termo de Responsabilidade

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

José Evangelista

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral			03.10.2019
Condutor		**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Noel Bezerra Lima		AE	Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Orlando Lima Bispo

Objetivo da Viagem

Transportar pte supracitado p/ Goiânia c/ pé diabético, vaga liberada pela S.M.S.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	18:50	00:50	44354	44822	468
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	16:40	014	44874	45369	495

Termo de Responsabilidade

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

Noel B Lima

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		10-10-2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Raul Bezerra Lima	AE	Ambulância	PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Marcelo Ghadan Pereira dos Santos

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Anapolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anapolis	035	06:03	48124	48619	495

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	1049	1648	48619	49113	494

Termo de Responsabilidade

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

Raul B Lima

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales

DIRETORA INTERINA
HMAA

Emily M. M. de
Téc. de Enferma
COREN-GO 1

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		26.10.2019
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Noel Bezerra Lima AE		Ambulância	PRK7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Thalita Soares de Oliveira

Objetivo da Viagem

Transportar pte. supracitada c/ TPP p/ cidade de Goiania (Materno Infantil)

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	05:40	11:20	141408	141882	474

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Retorno via pela SMA	12:00	21	141882	142475	593

Termo de Responsabilidade

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

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Recebi em 26/10/2019 11:11

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Dra. Helen Maia
Ginecologia e Obstet.
CRM - GO 7573
CPF 64822133168
RQE 3508

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mul - Cidalton	Urbano		30 - 10 - 2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Nael Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Helen Christinne Lisboa Correa

Serviço(s) a Executar
Transportar paciente para Materno Infantil

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	30/10/2019	Retorno	Data	
Goiania	Hora			Hora	
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	30 /10 /2019 as 12 : 40 hs	Data/Hora	31/10 /2019 as 00 : 00 hs
Hodômetro	143518	Hodômetro	144002 144474

Termo de Responsabilidade

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

Nael B Lima
Assinatura do Condutor

Levêny de Sousa Araújo Sales
Gestor da Frota
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 31/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
10,004	Litros de Gasolina	43,22
	Litros de Óleo Diesel	
13,594	Litros de Álcool	40,01
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		83,23
VENDEDOR	Danilo	

31/10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Placa. PRW-2118 R$ 83,23

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km. 51814 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

Jair Euclides

ASSINATURA

CPF - CNPJ (03)

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 31/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
58,105	Litros de Gasolina	232,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		232,01
VENDEDOR	Danilo	

31/10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) _____ R$ 232,01

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa QUH-6777 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo 38

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 31/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
32,257	Litros de Álcool	92,58
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		92,58
VENDEDOR	Danilo	

31/10 Vencimento (3) de _____ de 20 _____

Ao(s) _____ R$ 92,58

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX 7964 Km: 144099 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

Leyenis de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 30/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
43	Litros de Álcool	124,08
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		124,08
VENDEDOR		Daniel

30/10/02 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 124,08

Ao(s) placa PRW 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joao Emanuel

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-29

DATA: 30/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41	Litros de Álcool	129,06
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		129,06
VENDEDOR		Anderson

30 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 129,06

Ao(s) _____

IRX 7967 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 173587-7 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 29/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
38	Litros de Álcool	82,74
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		82,74
VENDEDOR		Anderson

29/10 (5) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 82,74

Ao(s) _____

IRX 7967 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a IRX 7967 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyenny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 29 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
39,50	Litros de Álcool	113,39
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		113,39
VENDEDOR	Ismael	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 113.39

Ao(s) KM-142872

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emi S de Sa

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 28 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
55,05	Litros de Álcool	158,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		158,00
VENDEDOR	Ismael	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 158.00

Ao(s) QUH-6777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM 2 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 26 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
40,00	Litros de Álcool	115,03
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		115,03
VENDEDOR	Ismael	

26 / 02 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 115,03

Ao(s) 18

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX 7964 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Cento e quinze reais

em moeda corrente deste país

Pagável em km 94.784

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 25/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
38,324	Litros de Álcool	110,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		110,00
VENDEDOR		Joaozo

26/10 Vencimento 03 de 20

R$ # 110,00

Ao(s) 10 Km - 142099

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Placa: PRX 79-64 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento dez reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA: 24/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
4B,366	Litros de Álcool	124,46
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		124,46
VENDEDOR		Romulo

24/10 (2) Vencimento de de 20

R$ 124,46

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW 2118 Km 50 579

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA: 29/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
30,5	Litros de Álcool	88,59
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		88,59
VENDEDOR		Adriano

29/10 Vencimento de de 20

R$ 88,59

Ao(s) Placa PRW 2118 Km 50 626 (3)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 24 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
52	Litros de Gasolina	222.25
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		222.25
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

24/10 R$ 222.25

Ao(s) _____

PRV 7964 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 24 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
15,04	Litros de Gasolina	64.99
	Litros de Óleo Diesel	
12,32	Litros de Álcool	35.36
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		100.35
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) PRV 7964 R$ 100.35

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM = 141025 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
45,42	Litros de Álcool	118.88
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		118.88
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) KM = 140830 R$ 118.88

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRV = 7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ (02)

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 07 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
53	Litros de Álcool	154,44
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		154,44
VENDEDOR		Rosangela

19 / 10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 154,44

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa QUH-6777

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO São Paulo Br

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 17 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
4,806	Litros de Álcool	123,58
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		123,58
VENDEDOR		Isaac

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 123,58

Ao(s) KM = 139799

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRK-2118 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Emo Dos Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 18 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
33,499	Litros de Álcool	96,34
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		96,34
VENDEDOR		Vagner

18 / 10 (3) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 96,34

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa = PRX-7964 KM = 134072

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Emo Dos Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 17 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
35,002	Litros de Gasolina	64,81
	Litros de Óleo Diesel	
17,506	Litros de Álcool	50.24
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		115,05
VENDEDOR	Dario	

17/10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 115,05

Ao(s) Km - 139047

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX 79-64 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Evaldo

ASSINATURA

(03)

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 17 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
38	Litros de Álcool	110.07
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		110.07
VENDEDOR	Antonio	

17/10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 110.07

Ao(s) _____

PRX-3564 _____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 138841 _____ CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Evaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 16 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
36	Litros de Álcool	103.94
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		103.94
VENDEDOR	Antonio	

10/10 (3) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 103.94

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW 2118 Km. 49811 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Geraldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 15 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
51,7	Litros de Gasolina	223,39
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 223,39

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (63) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 25 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
42,15	Litros de Álcool	120,03
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		120,03
VENDEDOR	Rosangela	

2ª Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 120,03

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Vinte reais

PRW 2118

em moeda corrente deste país

Pagável em Km 48489

Instituto aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

Em 15 de Set

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (63) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 11 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
11,51	Litros de Álcool	115,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		115,00
VENDEDOR	Ismael	

02 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 115,00

Ao(s) PRW-2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km-48499 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

Dep B Ema

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (63) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 11 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
29,11	Litros de Álcool	81,47
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		81,47
VENDEDOR		Daniela

11 / 10

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Fiat Uno PRW 2118 R$ # 81,47

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 18738 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem

a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (R)

DATA: 30 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
55,50	Litros de Gasolina	237,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		237,02
VENDEDOR		Thaiane

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Km: JETP R$ 237,02

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a QUH-6777 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem

a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

São Paulo 13/

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (R)

DATA: 09 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
19,56	Litros de Álcool	55,01
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		55,01
VENDEDOR		Leandro

09 / 10

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) R$ 55,01

PRW 7021 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 36501 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem

a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (R)

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 09 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
30.05	Litros de Álcool	85.89
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		85.89
VENDEDOR	Antonio	

09 / 10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 85.83

Ao(s) PRW 7028

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 36303 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emio S de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-3092 / 99943-2911

DATA: 09 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
42.05	Litros de Álcool	117.04
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		117.04
VENDEDOR	Antonio	

09 / 10 / 02 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 117.04

Ao(s) PRX 7965

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 137335 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento Dezessete reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Jose B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-3092 / 99943-2911

DATA: 09 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
13,65	Litros de Gasolina	58 37
	Litros de Óleo Diesel	
15,00	Litros de Álcool	41.56
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		99.88
VENDEDOR	Manoel	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 99 88

Ao(s) KM - 47741

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW - 2118 CPF-CNPJ _____ (3)

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-3092 / 9994

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 08 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
50,165	Litros de Álcool	138,93
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		138,93
VENDEDOR		Virgínia

08 / 10 Vencimento (2) de de 20 R$ 138,93

Ao(s) 137.302 Kg pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf & Lino

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 08 / 10 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
35,390	Litros de Álcool	99.14
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		99.14
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento de de 20

R$ 99.14

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Noventa e nove reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

São Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

VALOR R$

DATA / /20

DATA: 08 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
42,045	Litros de Álcool	116,46
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		116,46
VENDEDOR		Camilo

08 / 10 Vencimento (2) de de 20 R$ 116,46

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW3118 Km 47473

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

3364

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 07 10 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
38,10	Litros de Álcool	105,55
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		105,55
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 105,55

Ao(s) KM-45756

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Atendente: 786-ISRAEL DE JESUS ARAUJO (FUNCIONARIO)
NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
PEDROS - 2.19.07 - www.adaptive.com.br

DATA: 07 10 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
24,15	Litros de Álcool	66,91
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		Elaine

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 66,91

Ao(s) KM 45967

PRW 2118 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____ (3)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance São miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

OJI pápeis - Termoscr
Foxdata informática -
Fone: (62) 3945-0663

DATA: 07 10 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
48,90	Litros de Óleo Diesel	185,33
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		Elaine

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 185,33

Ao(s) KM 49090

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ 82 8214.25

ou à sua ordem
a quantia de (1)

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

OJI pápeis - Termoscr

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 05/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
33,57	Litros de Álcool	93.00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		93.00
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 93.00

Ao(s) KM=136084

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX=7964 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emio Rodrigo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 05/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
24,60	Litros de Álcool	68.16
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		Coloane

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 68.16

KM 136332

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ PRX 7964

ou à sua ordem
a quantia de (3)

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emio Rodrigo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 04/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
33,34	Litros de Álcool	92.35
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		92,35
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 92,35

Ao(s) KM 44990

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ PRW 2118

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente
deste país

Pagável em Instituto Alcance São miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
48,80	Litros de Óleo Diesel	185,49
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		185,49
VENDEDOR	Alexandro	

03 TO

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 185,49

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 03/10/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
40,63	Litros de Álcool	112,57
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		112,57
VENDEDOR	Enael	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 112,57

Ao(s) _____

Km = 44733 pagar 33 por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Josef B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

Termosonda KPR/KPH 48/55 /AC 5141/31 - Cont/m 20/05

DATA: 02/10/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
28,23	Litros de Óleo Diesel	107,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		107,01
VENDEDOR	Alexandro	

02 TO

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 107,01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento sete reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo Bof

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
44,04	Litros de Álcool	122,02
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		122,02
VENDEDOR		Cleiaraju

01 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 122,02

Ao(s) 1 Km 135096 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Vinte e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3042 / 99943-2914

DATA: _____

Quant.	Discriminação	Preço R$
42	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Itaberaí
Ref. Outubro

#5396-82

Nota 6850

Valor 5.555,57

01 / 10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 117.61

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

_____ CPF-CNPJ _____

sua ordem a quantia de Placa - PRW2118 Km: 43778. em moeda corrente deste país

el em Instituto Alcance

TE / ENDEREÇO

ASSINATURA

NPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3042 / 99943-2914

Código: [4898] IE/RG: [ ]
Cliente: 4754-CAMILA SANTOS DA SILVA ARAUJO
FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
IMOS - 2.19.07a - www.adaptive.com.br

DATA: 01 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
30,072	Litros de Álcool	83,30
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		83,30
VENDEDOR		Paiva

01 / 10 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 83,30

Ab(s) Placa, PRX 79-64

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM - 135,315 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de oitenta e três reais e trinta centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3042 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 02 / 10 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
22,230	Litros de Álcool	61,58
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		61,58
VENDEDOR		Paulo

02/10

Vencimento _____ de _____ de 20_____

Ao(s) 10 Placa PRW 21-18 R$ 61.58

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de KM-439,70 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcana

EMITENTE - ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3175-2052 / 9984[illegible]514

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Agradecemos a preferência
(62) 3345-0663
www.fovedata.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4348-6 - ITABERAI GO
CONTA: 19.808-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0002-10
VALOR: R$ 5.555,57
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021444
AUTENTICACAO SISBB: 1.DCE.59C.D73.07C.B39

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.7 GLP

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.101
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0132 7268 5800 0124 5500 1000 0001 0113 4927 7555

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		152202859520513 23/01/2020 09:02:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.756.596-0		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	23/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		

FATURA / DUPLICATA

001 07/02/2020 272,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,22	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5	GLP-45 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"	27111910	060	5405	UN	1	272,00	272,00	0,00	0,00		69,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA NO DIA 28/12/2019 Trib Aprox. R$: 36,58 Federal e 32,64 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut.	Angelica Priscila Miranda Nutricionista CRN [illegible] Angelica P. Miranda

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/01/2020 VALOR TOTAL 272,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 000.000.101 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 07 PAGAMENTO FORNECEDORES
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 272,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022604
AUTENTICACAO SISBB: C.AF2.00B.2DB.7AB.F52

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.102
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0132 7268 5800 0124 5500 1000 0001 0214 9278 8050

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		**152202859526708 23/01/2020 09:04:33**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.756.596-0		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**	23/01/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO, 219		ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940			

FATURA / DUPLICATA

001 07/02/2020 272,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,22	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5	GLP-45 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"	27111910	060	5405	UN	1	272,00	272,00	0,00	0,00		69,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA NO DIA 18/01/2020 Trib Aprox. R$: 36,58 Federal e 32,64 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut.	Angelica Denatella Miranda Nutricionista Angelica P. Miranda

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/01/2020 VALOR TOTAL: 272,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.102 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 272,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022605
AUTENTICACAO SISBB: 4.695.523.59C.319.39F

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

RECEBEMOS DE RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 08/01/2020 - DEST. / REM. INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (S/A)(S/D) - VALOR TOTAL: R$ 84,36

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000008863
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA

AV. JOSE PER. DO NASCIMENTO, 3523 - ALTO ALEGRE - CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL. (62)3364-4140

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000008863 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5220 0105 0952 3300 0139 5500 1000 0088 6310 0000 9838

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 DE PRODUTOS	152202820377319 08/01/2020 15:03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
10.351.753-7		05.095.233/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (S/A)(S/D)			27.949.878/0002-05	08/01/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 , 219 FECHAR NOTAS FIM MES FATURAR DIA 10	SETOR ELIZIARIO		76590-000	08/01/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	89,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4,99	0,00	0,00	84,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1400908	FILTRO COMBUSTIVEL	84212990	0500	5102	UN	1,00	13,50	0,75	12,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0701843	LAMPADA H7 12V 55/60W PROM	85118020	0500	5102	UN	1,00	18,00	1,01	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0701894	LAMPADA H4 12V 55/60W TRADICIONAL	85392110	0500	5102	UN	1,00	11,85	0,66	11,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1503842	PALHETA LIMPADOR	85129000	0500	5102	UN	1,00	23,00	1,28	21,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1501663	PALHETA LIMPADOR 400"	85129000	0500	5102	PR	0,50	36,00	1,01	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200514	LIMPA PARABRISA 100ML	34029039	0102	5102	FR	1,00	5,00	0,28	4,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. CONFORME ART. 23 DA LC 123. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 [illegible]	Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:22
419804198 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691502410103050140501349430015181590000008435
BENEFICIARIO:
RIBEIRO NASCIMENTO COSTA LTDA - ME
NOME FANTASIA:
RIBEIRO NASCIMENTO COSTA LTDA - ME
CNPJ: 05.095.233/0001-39
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	21.707
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	84,35
VALOR COBRADO	84,35

==========

NR.AUTENTICACAO 1.1BE.573.D7D.419.DEB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebemos de COMERCIAL DE TINTAS CASTELO LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/02/2020 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 629,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.007.088
Série 001

COMERCIAL DE TINTAS CASTELO LTDA - ME

AV. CASTELO BRANCO, 4315 -
RODOVIARIO - GOIANIA - GO - CEP: 74430-130
Fone: (62)3271-5090 - FAX: (62)99984-3044
www.castelodastintas.com.br
vendas@castelodastintas.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.007.088
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0219 6214 7000 0109 5500 1000 0070 8810 0039 4744

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	152202937895171 21/02/2020 16:48:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
105909033		19.621.470/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	21/02/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	SETOR ELIZARIO		76590-000	21/02/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		16:48:14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	629,80

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	629,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATA				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2056	ESMALTE ACRIL 18 L AZUL FRANCA	32081010	0102	5102	LT	1,00	225,00	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
888	TINTA LEINERTEX EVOLUTION 18 L AZUL PROFUNDO	32091010	0102	5102	LT	1,00	175,00	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
455	TINTA VIVACOR LEINERTEX 18 L BRANCO GELO	32091010	0102	5102	LT	1,00	114,90	0,00	114,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
456	TINTA VIVACOR LEINERTEX 18 L BRANCO NEVE	32091010	0102	5102	LT	1,00	114,90	0,00	114,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao tera direito a credito Fiscal de Icms, Iss e Ipi.PEDIDO: 32934 VENDEDOR: DANIEL VINICIUS Banco Itau: Agencia: 9238 Conta Corrente: 19899-9	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9238-X - GOIANIA/SETOR RODOVIARIO
CONTA: 19.899-9

FAVORECIDO: COMERCIAL DE TINTAS CASTELO LTDA
CPF/CNPJ: 19.621.470/0001-09
VALOR: R$ 629,80
DEBITO EM: 21/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022108
AUTENTICACAO SISBB: F.6CD.BAE.3A7.DA6.2F3

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE 1 - ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.			NF-e Nº: 000.002.310
DATA DE EMISSÃO 26/02/2020	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	SÉRIE: 001 Tot Nota: 1.020,00

ALFA PNEUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

1 - ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
AV C4, 815, JARDIM AMERICA, GOIANIA
GO, CEP: 74265040
Fone:(62) 3091-2173

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.002.310
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 de 1

52200226943893000100550010000023101153590058

CHAVE DE ACESSO
5220 0226 9438 9300 0100 5500 1000 0023 1011 5359 0058

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/SERVICOS	152202948277840 26/02/2020 10:58:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
106822020		26.943.893/0001-00

DESTINATÁRIO / EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA 19 NUMERO 219	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR	VENC.	NÚMERO	VALOR	VENC.	NÚMERO	VALOR	VENC.	NÚMERO	VALOR	VENC.	NÚMERO	VALOR	VENC.
001	1.020,00	27/02/20												

CÁLCULOS DO IMPOSTO.

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATÁRIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
777	PN 195/60R15 SPEEDLINE 88H - 195/60R15 AD GTIN 7908249302134	40111000	2500	5405	UN	4,000	255,00	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
4356519	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORCAMENTO: 2526; COND. PAGTO: TRANSF BANCARIA(DEPOSITO); I - Optante do Simples Nacional. II - Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e de ISS.	

www.moverosoftware.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4520-9 - AV.136
CONTA: 446-7

FAVORECIDO: ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 26.943.893/0001-00
VALOR: R$ 1.020,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022601
AUTENTICACAO SISBB: A.C68.2A6.98B.AA6.D1C

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 11576/2017

Número da Nota **1013**
Data Emissão **03/02/2020**
Código Verificação **KMEZ-KTKM**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**26.943.893/0001-00** Inscrição Municipal **4356519**
Nome/Razão Social	**ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI**
Endereço	AV C4 N.815 QD.39 LT.19
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74265040 Telefone (62) 32495774

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO QUADRA 19 NUMERO N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

692-MAO DE OBRA R$140,00

ORCAMENTO: 2448; COND. PAGTO: TRANSF BANCARIA; I - Optante do Simples Nacional. II - Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e de ISS. ;

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 452000400
Servicos de alinhamento e balanceamento de veiculos automotores

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$	140,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	140,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	140,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	140,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	140,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	2,80

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 140,00	R$ 0,00	**R$ 140,00**

Usuário: W

Informações Importantes:

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 1013.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyênyy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4520-9 - AV.136
CONTA: 446-7

FAVORECIDO: ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 26.943.893/0001-00
VALOR: R$ 140,00
DEBITO EM: 03/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020302
AUTENTICACAO SISBB: B.1DC.041.995.ADD.1A3



Localiza Hertz

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA MATRIZ
AV BERNARDO DE VASCONCELOS, 377 - CACHOEIRINHA
31150-000 - BELO HORIZONTE - MG
CNPJ - 16.670.085/0001-55

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: AGMTZ - 3571015

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: 24/01/2020

DESCRIÇÃO	VALOR
COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO, REFERENTE AO CONTRATO GYNF188028. COBRANÇA DE ACORDO COM AS CLÁUSULAS 4.1.3 E 6.3 DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DO ALUGUEL DE CARROS E SEGURO. PLACA: QUH6777	R$ 728,00

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
08/02/2020	A PRAZO	R$ 728,00

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador: Aceite:

Vencimento: 08/02/2020 — Recibo do Sacado

Sacado: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A
Autenticação Mecânica

Agência/Código Cedente	Nosso Número	Número do Documento	Valor do Documento
2011/0051844-1	9/0020/6624060/1	AGMTZ3571015	728,00

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90020.662400 60005.184407 6 81590000072800

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE — Vencimento: 08/02/2020

Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A — Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/01/2020	AGMTZ3571015	DM	N	24/01/2020	9/0020/6624060/1

Subcentro	Carteira	Espécie de Moeda	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento
	9	R$			728,00

Instruções	Cod. Cip	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia	2 (-) Abatimento
	263				1,33	

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO.

O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.

3 (-) Desconto
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

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23792011029002066240060005184407681590000072800

BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	21.001
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	728,00
VALOR COBRADO	728,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.056.E17.41D.6ED.439

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 11576/2017

Número da Nota **1045**
Data Emissão **26/02/2020**
Código Verificação **3SF4-7KNT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**26.943.893/0001-00** Inscrição Municipal **4356519**
Nome/Razão Social	**ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI**
Endereço	AV C4 N.815 QD.39 LT.19
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74265040 Telefone (62) 32495774

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO QUADRA 19 NUMERO N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

52-BALANCEAMENTO PASSEIO QT 4 x R$5,00 = R$20,00
51-ALINHAMENTO PASSEIO R$50,00

ORCAMENTO: 2526; COND. PAGTO: TRANSF BANCARIA; I - Optante do Simples Nacional. II - Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e de ISS. ;

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 452000400
Servicos de alinhamento e balanceamento de veiculos automotores

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$	70,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	70,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	70,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	70,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	70,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1,40

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 70,00	R$ 0,00	**R$ 70,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 1045.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4520-9 - AV.136
CONTA: 446-7

FAVORECIDO: ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 26.943.893/0001-00
VALOR: R$ 70,00
DEBITO EM: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022602
AUTENTICACAO SISBB: E.BB3.FE9.8CC.DDE.69B

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

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	**0000000161**
Data e Hora de Emissão	**07/01/2020 10:44:59**
Código de Verificação	**9d63**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOSE PEREIRA DA SILVA-EIRELE-ME**
Nome Fantasia: **DIMAQ**
CNPJ: **19.573.449/0001-77** Inscrição Municipal: **2010130136**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº: 3987, AEROPORTO, 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:76590000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail: **controleinterno@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
SERVIÇO ROÇADEIRA FS: 220

Serviço / Item-Serviço
14.02.000 - Assistência técnica.

CNAE / Atividade Município
3314713 / MANUTENCAO E REPARACAO DE MAQUINAS-FERRAMENTA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	55,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	1,65
(=) Valor Líquido	R$	53,35

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	55,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	55,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	55,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1,65

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
55,00	**0,00**	**55,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

28/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:52:39
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.020.174
VALOR TOTAL 53,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE P S - EIRELI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.174-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 0.2C9.BE3.5BF.AF0.ED8

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	7.610,50
08 VALOR DA MULTA	778,55
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	76,10
10 VALOR TOTAL	8.465,15

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe COMP.12.2019

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	7.610,50
08 VALOR DA MULTA	778,55
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	76,10
10 VALOR TOTAL	8.465,15

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe COMP.12.2019

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
PERIODO DE APURACAO	31/12/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	7.610,50
VALOR DA MULTA	778,55
VALOR DOS JUROS	76,10
VALOR TOTAL	8.465,15

==========

AUTENTICACAO SISBB: 9.00F.373.4D0.A35.364

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 022003

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.455,00
08 VALOR DA MULTA	251,14
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	24,55
10 VALOR TOTAL	2.730,69

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

IR S/ NFSe COMP.12.2019

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.455,00
08 VALOR DA MULTA	251,14
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	24,55
10 VALOR TOTAL	2.730,69

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

IR S/ NFSe COMP.12.2019

DARF válido para pagamento até 20/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyeny de Sousa Araujo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	20/02/2020
PERIODO DE APURACAO	31/12/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	2.455,00
VALOR DA MULTA	251,14
VALOR DOS JUROS	24,55
VALOR TOTAL	2.730,69

==========

AUTENTICACAO SISBB: 4.8DD.E87.386.CD8.35A

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 022004

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	27,85
08 VALOR DA MULTA	5,57
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,38
10 VALOR TOTAL	33,80

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 77847 TELEVIDA COMP 11/2019

DARF válido para pagamento até 28/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	27,85
08 VALOR DA MULTA	5,57
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,38
10 VALOR TOTAL	33,80

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 77847 TELEVIDA COMP 11/2019

DARF válido para pagamento até 28/02/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe 60 MARQUES COMP 11/2019 **DARF válido para pagamento até 28/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	54,00
08 VALOR DA MULTA	10,80
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,74
10 VALOR TOTAL	65,54

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe 60 MARQUES COMP 11/2019 **DARF válido para pagamento até 28/02/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	54,00
08 VALOR DA MULTA	10,80
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,74
10 VALOR TOTAL	65,54

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.24
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	28/02/2020
PERIODO DE APURACAO	30/11/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/12/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	54,00
VALOR DA MULTA	10,80
VALOR DOS JUROS	0,74
VALOR TOTAL	65,54

==========

AUTENTICACAO SISBB: F.165.214.4BE.F9E.42B

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 022809

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
CSRF S/ NFSe 60 MARQUES CENTRO DE SAUDE MÊS 11/19	
DARF válido para pagamento até 28/02/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	167,40
08 VALOR DA MULTA	33,48
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	2,31
10 VALOR TOTAL	203,19

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 60 MARQUES CENTRO DE SAUDE MÊS 11/19

DARF válido para pagamento até 28/02/2020
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.53.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	167,40
08 VALOR DA MULTA	33,48
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	2,31
10 VALOR TOTAL	203,19

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.24
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	28/02/2020
PERIODO DE APURACAO	30/11/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/12/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	167,40
VALOR DA MULTA	33,48
VALOR DOS JUROS	2,31
VALOR TOTAL	203,19

==========

AUTENTICACAO SISBB: 7.6D8.491.3E0.90A.A08

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 022810

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1911.007141822
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	9,77
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**55,80**
Valor a pagar	55,80

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2020**
Valor de sua conta: **55,80**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: novembro 2019
Período: 06/10/2019 a 05/11/2019
Data de emissão: 09/11/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 1911.007141822
Sequencial: 113383218 201911 01180

Data de Vencimento **10/01/2020**
Valor a pagar: **55,80**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84660000000 0 55800016113 0 38321820191 1 10118000000 8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84660000000-0	55800016113-0
	38321820191-1	10118000000-8
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		55,80
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		55,80

DOCUMENTO: 021301
AUTENTICACAO SISBB: C.AFB.F3A.01D.968.537

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

TELEFONE FIXO

2ª Via

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Fatura: 191107143307 - Contrato Agrupador: 115.788.676-8

OI S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL
DO ARAGUAIA
AV. PERNAMBUCO,
S ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
- GO

Oi,

Só a Oi tem Móvel, Banda Larga, Fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, muitas novidades vêm por aí.**

Mais informações? Acesse **www.oi.com.br, ligue 0800 031 0800** ou fale com o seu Consultor.

Número de seu telefone	Mês de referência	Data de vencimento	Valor de sua conta
62 3977 7159	Novembro 2019	10/01/2020	R$ 46,03

Veja o que está sendo cobrado

SERVICOS OI	46,03
SERVICOS MENSAIS	46,03
Total a pagar	**46,03**

Leyênjy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

TELEFONE FIXO

Código de Barras
84670000000 9 46030016115 1 78867620191 6 10118000000 8

Sequencial	Telefone	Vencimento	Valor de sua conta
115788676 201911 01180	62 3977 7159	10/01/2020	R$ 46,03

Caso o pagamento seja efetuado com cheque, esta conta será quitada após a compensação do mesmo.

Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84670000000-9	46030016115-1
	78867620191-6	10118000000-8
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 021302
AUTENTICACAO SISBB: 4.68C.97E.E87.430.FAB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

TELEFONE FIXO

2ª Via

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Fatura: 191107141824 - Contrato Agrupador: 113.384.217-5

OI S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV. JOSE P NASCIMENTO, 03851 - LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Oi,

Só a Oi tem Móvel, Banda Larga, Fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, muitas novidades vêm por aí.**

Mais informações? Acesse **www.oi.com.br, ligue 0800 031 0800** ou fale com o seu Consultor.

Número de seu telefone	Mês de referência	Data de vencimento	Valor de sua conta
62 3977 7127	Novembro 2019	10/01/2020	R$ 50,84

Veja o que está sendo cobrado

SERVICOS OI	**50,84**
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	4,81
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
Total a pagar	**50,84**

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

TELEFONE FIXO

Código de Barras
84610000000 5 50840016113 1 38421720191 0 10115300000 1

Sequencial	Telefone	Vencimento	Valor de sua conta
113384217 201911 01153	62 3977 7127	10/01/2020	R$ 50,84

Caso o pagamento seja efetuado com cheque, esta conta será quitada após a compensação do mesmo.

Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

Convenio BRASIL TELECOM (GO)/(TO)
Codigo de Barras 84610000000-5 50840016113-1
38421720191-0 10115300000-1
Data do pagamento 13/02/2020
Valor em Dinheiro 50,84
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 50,84

DOCUMENTO: 021303
AUTENTICACAO SISBB: E.9C6.71C.684.B79.988

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 BL00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1911.007141823
Contrato Agrupador: 113.383.219-6 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
Valor a pagar	**46,03**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2020**
Valor de sua conta: **46,03**

Número de seu telefone: 62 3977 7123
Mês de referência: novembro 2019
Período: 06/10/2019 a 05/11/2019
Data de emissão: 09/11/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7123
Número da Fatura: 1911.007141823
Sequencial: 113383219 201911 01160

Data de Vencimento **10/01/2020**
Valor a pagar: **46,03**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.219-6

84640000000 2 46030016113 6 38321920191 0 10116000000 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84640000000-2	46030016113-6
	38321920191-0	10116000000-2
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 021304
AUTENTICACAO SISBB: D.624.91D.68E.973.7CE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV GOIAS 00000
S CENTRAL
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1912.007485130
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	81,12
SERVICOS OI	**81,12**
ITENS FINANCEIROS	4,62
DOCUMENTO FINANCEIRO	**4,62**
Valor a pagar	85,74

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: 10/01/2020
Valor de sua conta: 85,74

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: dezembro 2019
Período: 02/11/2019 a 01/12/2019
Data de emissão: 06/12/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 1912.007485130
Sequencial: 119365494 201912 01140

Data de Vencimento	**10/01/2020**
Valor a pagar:	**85,74**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

84610000000 5 85740016119 9 36549420191 3 20114000000 5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84610000000-5	85740016119-9
	36549420191-3	20114000000-5
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		85,74
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		85,74

DOCUMENTO: 021305
AUTENTICACAO SISBB: 1.D23.B10.164.F88.3A8



Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1912.007511258
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	5,19
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**51,22**
ITENS FINANCEIROS	2,80
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,80**
Valor a pagar	**54,02**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2020**
Valor de sua conta: **54,02**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: dezembro 2019
Período: 06/11/2019 a 05/12/2019
Data de emissão: 09/12/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 1912.007511258
Sequencial: 113383218 201912 01185

Data de Vencimento **10/01/2020**
Valor a pagar: **54,02**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84650000000 1 54020016113 6 38321820191 1 20118500000 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

Convenio BRASIL TELECOM (GO)/(TO)
Codigo de Barras 84650000000-1 54020016113-6
38321820191-1 20118500000-1
Data do pagamento 13/02/2020
Valor em Dinheiro 54,02
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 54,02

DOCUMENTO: 021306
AUTENTICACAO SISBB: D.A59.F79.163.3F0.103

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1912.007511260
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	2,11
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**48,14**
ITENS FINANCEIROS	1,18
DOCUMENTO FINANCEIRO	**1,18**
Valor a pagar	**49,32**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2020**
Valor de sua conta: **49,32**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: dezembro 2019
Período: 06/11/2019 a 05/12/2019
Data de emissão: 09/12/2019

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 1912.007511260
Sequencial: 113384217 201912 01158

Data de Vencimento **10/01/2020**
Valor a pagar: **49,32**

N° Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

84610000000 5 49320016113 8 38421720191 0 20115800000 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84610000000-5	49320016113-8
	38421720191-0	20115800000-4
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		49,32
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		49,32

DOCUMENTO: 021307
AUTENTICACAO SISBB: 8.DB8.BD2.10E.3B9.4AB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1912.007512703
Contrato Agrupador: 115.788.676-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
ITENS FINANCEIROS	2,14
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,14**
Valor a pagar	48,17

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: 10/01/2020
Valor de sua conta: 48,17

Número de seu telefone: 62 3977 7159
Mês de referência: dezembro 2019
Período: 06/11/2019 a 05/12/2019
Data de emissão: 09/12/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7159
Número da Fatura: 1912.007512703
Sequencial: 115788676 201912 01185

Data de Vencimento 10/01/2020
Valor a pagar: 48,17

N° Identificador para Débito Automático: 115.788.676-8

84620000000 4 48170016115 3 78867620191 6 20118500000 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84620000000-4	48170016115-3
	78867620191-6	20118500000-1
Data do pagamento		13/02/2020
Valor em Dinheiro		48,17
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		48,17

DOCUMENTO: 021308
AUTENTICACAO SISBB: A.441.AAC.BD8.4FF.832

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000 AN0
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 1912.007422665
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	49,06
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	4,03
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
INTERURBANOS	3,30
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL	55,39
CHAMADAS PARA MOVEL	2,09
SERVICOS OI	**113,87**
ITENS FINANCEIROS	12,51
DOCUMENTO FINANCEIRO	**12,51**
SERV TELEFONICA (DUVIDAS 103 14)	7,87
Valor a pagar	134,25

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: 10/01/2020
Valor de sua conta: 134,25

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: dezembro 2019
Período: 26/10/2019 a 25/11/2019
Data de emissão: 01/12/2019

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

Oi S.A.
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 1912.007422665
Sequencial: 119534917 201912 01108

Data de Vencimento 10/01/2020
Valor a pagar: 134,25

Nº Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

84680000001 6 34250016119 1 53491720191 3 20110800000 5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

Convenio BRASIL TELECOM (GO)/(TO)
Codigo de Barras 84680000001-6 34250016119-1
53491720191-3 20110800000-5
Data do pagamento 13/02/2020
Valor em Dinheiro 134,25
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 134,25

DOCUMENTO: 021309
AUTENTICACAO SISBB: 1.E74.550.AE6.129.CDD

Leyêny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

7. ÁGUA

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82630000048-4 33780106640-4
39231612142-6 40500242402-7

DOCUMENTO Nº: 4039231612

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	
ENDEREÇO:	RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM
BAIRRO:	SANTA LUCIA
CIDADE:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CEP:	76590000
EMISSÃO DESTE:	26/11/2019 14:49
REFERÊNCIA:	Novembro/2019

CONTA Nº:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	A19LM0263521
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2102069543
VENCIMENTO:	08/12/2019

Descrição	Valor
MULTA ATRASO PAGAMENTO	228,93
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO PUBLICA	1.769,60
ATUALIZACAO MONETARIA	151,79
CUSTO MINIMO FIXO	13,45
RELIGACAO DE AGUA	15,61
TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	442,40
TARIFA AGUA - PUBLICA	2.212,00
VALOR TOTAL (R$)	4.833,78

O tipo de consumo faturado foi: Medido - Volume de gua registrado no hidrmetro.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRIA	A19LM0263521	742	508	20/12/2019	234	307	158

Histórico de Consumo :

Hidrômetro/Mês:	Maio/2019	Junho/2019	Julho/2019	Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019
A19LM0263521	291	605	349	347	228	318

CATEGORIA / ECONOMIA / PESO
PBLICO/1/100

MENSAGEM

VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA FATURA

SANEAGO S.A.

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA
CAPTAÇÃO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ATENDIMENTO AO CLIENTE:
0800 645 0115

PARÂMETROS	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	0	0	0	0	0	0	0
Realizado	0	0	0	0	0	0	0
Fora do Padrão	0	0	0	0	0	0	0

Previsto - número de amostras recomendado pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde
Realizado - número de amostras analisadas pela SANEAGO
Fora - número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde

Lei Federal nº 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R$)	Tributos	
		PIS = 1,65%	COFINS = 7,60%
Água	2.225,45	36,72	169,13
Esgoto	2.227,61	36,76	169,30

CANAIS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Agência de Atendimento	
Agência Virtual no site www.saneago.com.br	
Ligue SANEAGO	0800 645 0115 - Atenção: Ao ligar, recomendamos utilizar telefone fixo ou público
Ouvidoria SANEAGO	0800 645 0117
Ouvidoria AGR	0800 704 3200 - www.agr.go.gov.br

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82630000048-4 33780106640-4
39231612142-6 40500242402-7

DOCUMENTO N°: 4039231612

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	
ENDEREÇO:	RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM
BAIRRO:	SANTA LUCIA
CIDADE:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CEP:	76590000
EMISSÃO DESTE:	26/11/2019 14:49
REFERÊNCIA:	Novembro/2019

CONTA N°:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	A19LM0263521
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2102069543
VENCIMENTO:	08/12/2019

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO N°: 4039231612

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Novembro/2019
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	08/12/2019
CONTA N°	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	4.833,78
SUB SÉRIE	A	VIA - SANEAGO	

82630000048-4 33780106640-4 39231612142-6 40500242402-7



Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

Convenio SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras 82630000048-4 33780106640-4
39231612142-6 40500242402-7
Data do pagamento 03/02/2020
Valor Total 4.833,78

DOCUMENTO: 020304
AUTENTICACAO SISBB: D.119.AB8.80A.661.4D4

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

8. ENERGIA ELÉTRICA

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **21**
Data Emissão **03/02/2020**
Código Verificação **ZEZN-Z98Z**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
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

Inscrição Municipal **4693086**

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 4 E 5
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 HUMANOS (RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF. AO MES 01/2020, CONFORME CONTRATO 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			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	27.900,00	Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(−) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00	(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
			(×) Alíquota	%	2,61
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em	Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO	R$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO 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: 03/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020303
AUTENTICACAO SISBB: B.595.BB9.442.943.440

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **16**
Data Emissão **10/02/2020**
Código Verificação **XP5J-N2N5**

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 4 E 5
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 OUT/2019, 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	%	2,94
(=) 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**

Informações Importantes:

Usuário: 2

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

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: 10/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021002
AUTENTICACAO SISBB: 8.48A.C47.0E1.3C7.137

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

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	0000005801
Data e Hora de Emissão	09/01/2020 14:20:58
Código de Verificação	8f11

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI		
Nome Fantasia:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA		
CNPJ:	17.444.474/0001-25	Inscrição Municipal:	2010130245
Endereço:	RUA 05, Nº: 695, CENTRO, CEP: 76.590-000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05		
Endereço:	AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19	SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590000	
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás	Telefone:	
E-mail:	controleinterno@institutoalcance.org.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM REFERENTE Á DIRETORIA

Serviço / Item-Serviço

09.01.000 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	259,50
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	7,79
(=) Valor Líquido	R$	251,71

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	259,50
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	259,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	259,50
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	7,79

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
259,50	0,00	259,50

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

05/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:01:36
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.016.777
VALOR TOTAL 251,71

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL VEREDAS ARAG EIRELI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 16.777-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO A.F1E.BD7.EE1.12A.37B

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

MUNICÍPIO DE URUAÇU
Secretaria de Finanças
Rua Dona Cândida esq/com Av. Goiás, Centro, Uruaçu - GO
Fone: (62) 3357-4100
Email: financas@uruacu.go.gov.br

NÚMERO NOTA / SÉRIE
00026 / ELETRÔNICA
AIDF
20110981
DATA E HORA EMISSÃO
17/07/2019 10:33:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
32A4-64E2

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********
CPF/CNPJ: **24.930.758/0001-97**
Razão Social: **DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUA**
Endereço: **RUA ESPIRITO SANTO Qd. 26 Lt. 02** **Nº 19**
Bairro: **SÃO VICENTE** **URUAÇU - GO** CEP: **76.400-000**
Classificação: **Sociedade de profissionais (autonomos)**
Insc. Mun.: **993052396**
Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
Endereço: **AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA** **Nº 219**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** CEP: **76.590-000**
Insc. Mun.:
Insc. Est.:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços técnicos especializados em Assessoria e Consultoria Jurídica, na área Administrativa e Contenciosa, referente ao Contrato de Gestão Hospitalar firmado entre o CONTRATANTE e o Município de São Miguel do Araguaia - GO, com interveniência da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, referente ao Contrato de Gestão no 159/2018 (Chamamento Público nº 002/2018, Processo Administrativo nº 08376/2018) em conformidade com a Inexigibilidade nº 002/2018, Contrato nº 002/2018. Parcela 08/12 - Março de 2018.

Valor Total dos Serviços **R$ 9.500,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Banco: 756 Banco Cooperativo do Brasil
Agência: 3332
C-C: 2.578-0

SERVIÇO PRESTADO

17.14 - Advocacia.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	9.500,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
URUACU - GO	URUACU - GO

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	9.500,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	285,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**9.500,00**

Informações Importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.uruacu.go.gov.br/

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 2.578-0

FAVORECIDO: DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCI
CPF/CNPJ: 24.930.758/0001-97
VALOR: R$ 9.500,00
DEBITO EM: 05/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: 7.49A.BCD.7CE.098.536

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **170**
Data Emissão **22/10/2019**
Código Verificação **ZZZZ-3NZN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MARLENE JOSE SILVA GONCALVES 29795630130**
Endereço	R B4 N.S/N QD.3 LOTE LT.7 CASA Q 3 L 7 CA 2
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210103 Telefone (62) 39425940

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	GOIANIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE CONTABILIDADE NA FILIAL EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MES 09-2019 CONFORME CONTRATO 011-2018.

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
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8515-4 - GOIANIA/WILSON SALES
CONTA: 2.581-8

FAVORECIDO: MARLENE JOSE SILVA GONCALVES
CPF/CNPJ: 297.956.301-30
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 05/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020502
AUTENTICACAO SISBB: 3.69A.386.524.690.A28

Leyênyy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU
Secretaria de Finanças
Rua Dona Cândida esq/com Av. Goiás, Centro, Uruaçu - GO
Fone: (62) 3357-4100
Email: financas@uruacu.go.gov.br

NÚMERO NOTA / SÉRIE	
00027 / ELETRÔNICA	
AIDF	
20110981	
DATA E HORA EMISSÃO	
14/08/2019 10:26:13	
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	
1ECA-C12B	

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********
CPF/CNPJ: **24.930.758/0001-97**
Razão Social: **DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUA**
Endereço: **RUA ESPIRITO SANTO Qd. 26 Lt. 02**
Bairro: **SÃO VICENTE** **URUAÇU - GO**
Classificação: **Sociedade de profissionais (autonomos)**
Insc. Mun.: **993052396**
Fone:
Nº 19
CEP: **76.400-000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
Endereço: **AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Insc. Mun.:
Insc. Est.:
Nº 219
CEP: **76.590-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA, NA ÁREA ADMINISTRATIVA, TRABALHISTA E CONTENCIOSA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 (CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2018, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08376/2018, INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2018).

CONTRATO Nº 002/2018, FIRMADO EM 20/09/2018.
PARCELA: 10/12
PERÍODO: 20/06/19 A 20/07/19

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Valor Total dos Serviços **R$ 9.500,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCÁRIOS
BANCO SICOOB
AG: 3332
C/C: 2578-0

SERVIÇO PRESTADO

17.14 - Advocacia.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	9.500,00
Serviço prestado em **URUACU - GO**	Imposto devido em **URUACU - GO**	

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	9.500,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	285,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**9.500,00**

Informações Importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.uruacu.go.gov.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 2.578-0

FAVORECIDO: DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCI
CPF/CNPJ: 24.930.758/0001-97
VALOR: R$ 9.500,00
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021443
AUTENTICACAO SISBB: D.1E8.91A.133.339.28F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **173**
Data Emissão **06/11/2019**
Código Verificação **3U8Z-LCLP**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MARLENE JOSE SILVA GONCALVES 29795630130**
Endereço	R B4 N.S/N QD.3 LOTE LT.7 CASA Q 3 L 7 CA 2
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210103 Telefone (62) 39425940

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

SERVICOS DE CONTABILIDADE NA FILIAL EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MES 10-2019 CONFORME CONTRATO 011-2018.

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**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8515-4 - GOIANIA/WILSON SALES
CONTA: 2.581-8

FAVORECIDO: MARLENE JOSE SILVA GONCALVES
CPF/CNPJ: 297.956.301-30
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 17/02/2020

==========

DOCUMENTO: 021702
AUTENTICACAO SISBB: E.A17.7A6.B74.4B4.D6D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **22**
Data Emissão **26/02/2020**
Código Verificação **ZZZZ-Z81Z**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4693086**
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 ENTRE RUA 4 E 5
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 HUMANOS (RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF. AO MES 02/2020, CONFORME CONTRATO 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	%	2,60
(=) 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**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO 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: 26/02/2020

==========

DOCUMENTO: 022603
AUTENTICACAO SISBB: 8.303.94E.848.56F.15D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Localiza Hertz

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
R 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 - 371353

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: 09/02/2020

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028005**	R$ 2.059,99

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
24/02/2020	A PRAZO	R$ 2.059,99

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador:

Aceite:

Sacado: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Vencimento: 24/02/2020	Recibo do Sacado
	Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A		Autenticação Mecânica
Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1	Nosso Número: 9/0020/6731581/8	Número do Documento: ACGYN371353	Valor do Documento: 2.059,99

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90020.673159 81005.184403 1 81750000205999

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento: 24/02/2020
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 09/02/2020	No do Documento: ACGYN371353	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/02/2020		Nosso Número: 9/0020/6731581/8
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento: 2.059,99
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia: 3,78	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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:24
419804198 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

BANCO BRADESCO S.A.

23792011029002067315981005184403181750000205999
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	22.811
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.059,99
JUROS/MULTA	15,12
VALOR COBRADO	2.075,11
NR.AUTENTICACAO	3.1FB.0D7.43A.0B3.1F9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

10. INFORMÁTICA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **11607**
Data Emissão **06/02/2020**
Código Verificação **ZBTZ-L7ZP**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Inscrição Municipal	**2654822**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC-01 LT.AREA SL 910 PLAZA D
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 30890461

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 15/02/2020., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 198,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Suporte 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$	198,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	198,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	198,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	198,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	198,00
(x) Alíquota	%	3,50
(=) 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$ 198,00	R$ 0,00	**R$ 198,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 12106.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:22
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23792344009000003300245004433301381660000019800
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	21.906
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	198,00
JUROS/MULTA	4,48
VALOR COBRADO	202,48

==========

NR.AUTENTICACAO F.0ED.FA1.BFA.80D.23F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA - ME

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 - IE: 10.375.531-4
Telefone: 6233642984 / 08006442984
Site: www.sannetinformatica.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Modelo 21 - Série Única - Subsérie Única
No. 000.018.491 Emissão: 21/01/2020
Código Fiscal (CFOP): 5303
Via Usuário

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 00219
76590000 SETOR ELIZIARIO São Miguel do Araguaia - GO

No. de Referência: 4209
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Inscrição Estadual: ISENTO

Base de Cálculo do ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	Outros	Valor Total
0,00	0,00	0,00	250,00	250,00

Chave de Codificação Digital/Reservado ao fisco	Natureza da Operação	Situação do documento fiscal
85C3.34CD.4BF7.78CB.BFFB.30AA.C567.1FD1	**Prestação de Serviço de Comunicação Multimídia**	N

SEQ.	DESCRICAO DOS SERVICOS/PRODUTOS	PERIODO	VALOR TOTAL	BASE DE CALCULO ICMS	ALIQUOTA ICMS
001	Serviço Com. Multimidia/20MB FIBRA	01/2020	250,00	0,00	0,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INFORMACOES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
IMPOSTO APROXIMADO A R$ 25,07 CONFORME A LEI 12.741/2012

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

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: 05/02/2020

==========

DOCUMENTO: 020503
AUTENTICACAO SISBB: 4.A51.937.6DC.168.BD1

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00006822**
Data e Hora de Emissão	**03/09/2019 10:05:27**
Código de Verificação	**3792f86e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO 30/09/2019

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15,00**	**R$ 10,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 09/2019
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/10/2019
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099090000298293284542750009181610000093850

NR. DOCUMENTO	21.003
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50

==========

NR.AUTENTICACAO 1.FF1.452.69E.2A7.320

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00006905
Data e Hora de Emissão	02/10/2019 15:51:27
Código de Verificação	e577e3ef

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO 25/10/2019

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	R$ 30,00	R$ 0,00	R$ 15,00	R$ 10,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 1.000,00	2,00%	R$ 20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2019
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 11/11/2019
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191576191248045293284542750009281610000093850

NR. DOCUMENTO	21.004
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50

==========

NR.AUTENTICACAO C.E34.362.B73.505.454

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00007113**

Data e Hora de Emissão: **13/11/2019 10:18:12**

Código de Verificação: **bd4ce4c9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**

CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**

Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO 05/12/2019

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15,00**	**R$ 10,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2019

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/12/2019

CNAE: 6209-1/00-01

Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099091354975293284542750009181610000093850

NR. DOCUMENTO	21.008
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50

==========

NR.AUTENTICACAO F.A30.E83.725.6A8.045

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00007292**

Data e Hora de Emissão: **04/12/2019 10:16:12**

Código de Verificação: **c91902ef**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**

CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**

Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO 25/12/2019

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	R$ 30,00	R$ 0,00	R$ 15,00	R$ 10,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 1.000,00	2,00%	R$ 20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2019

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/01/2020

CNAE: 6209-1/00-01

Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191576191238863293284542750009881610000093850

NR. DOCUMENTO	21.005
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50

==========

NR.AUTENTICACAO 1.1C1.BC3.BBD.885.763

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00007438**
Data e Hora de Emissão	**07/01/2020 11:01:50**
Código de Verificação	**42d7165a**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO 30/01/2020

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15,00**	**R$ 10,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/02/2020
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyênyy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099091403566293284542750009681610000093850

NR. DOCUMENTO	21.007
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50
NR.AUTENTICACAO	9.D12.689.A39.13C.355

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00006744**
Data e Hora de Emissão	**02/08/2019 14:42:05**
Código de Verificação	**681e79f0**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS TECNOLOGICOS DE ACESSO A PLATAFORMA DE COMPRAS VENCIMENTO: 30/08/2019

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15,00**	**R$ 10,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2019
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2019
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

02/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:28:20
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099091370955293284542750009781610000093850

NR. DOCUMENTO	21.006
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2020
VALOR DO DOCUMENTO	938,50
VALOR COBRADO	938,50

==========

NR.AUTENTICACAO F.524.986.D43.5AF.DA9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Últimas correções em 20/02/2020

20200220u73193211000161

Número da Nota
00079579
Data e Hora de Emissão
03/01/2020 11:34:09
Código de Verificação
NV2S-8ECH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61** Inscrição Municipal: **2.220.071-1**

Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**

Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 00176, CJ. 01 - Água Branca - CEP: 05001-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV PERNANBUCO 219, QUADRA 9 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - CEP: 76590-000**

Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **controleinterno@institutoalcance.org.br**

DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS

Em 20/02/2020, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação:

ONDE SE LÊ MUNICIPIO : GOIANIA
LEIA-SE MUNICIPIO : SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA (GO)

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 16421 Série NFSE, emitido em 03/01/2020

20200106u7319321100016 1

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00079579	03/01/2020 11:34:09	NV2S-8ECH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61** Inscrição Municipal: **2.220.071-1**

Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**

Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 00176, CJ. 01 - Água Branca - CEP: 05001-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV PERNANBUCO 219, QUADRA 9 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - CEP: 76590-000**

Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **controleinterno@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG) - Qtde 143 x Valor Unit. R$ 11,52 = Total R$ 1.647,36.

OS LAUDOS DESTA NOTA FORAM ENVIADOS NA FILIAL DO INSTITUTO ALCANCE, NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, SITUADO NA AV. PERNAMBUCO ENTRE A RUA 4 E 5, SETOR ELIZIARIO EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

(Lei no 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30%

Ref. Dez/2019 - Vencto. 30/01/2020

Valor Liquido R$ 1.546,05

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.647,36

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	24,71	16,47	49,42	10,71

Código do Serviço

05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.647,36	2,00%	32,94	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 16421 Série NFSE, emitido em 03/01/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2020;

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

20/02/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:50:52
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2020
NR. DOCUMENTO 553.010.000.134.582
VALOR TOTAL 1.546,05

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TELEVIDA CENTRO ESPECIALI
AGENCIA: 3010-4 CONTA: 134.582-6
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO B.E88.FE3.0BB.F7D.300

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO