

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

MARÇO 2023

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos, Gastos e Devolvidos ao Poder Público			
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA		
CNPJ:	11.433.328/0001-18		
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS		
CNPJ:	27.949.878/0002-05		
NOME UNIDADE GERIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA		
CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE:	159/2018 9º ADITIVO		
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO:	13/09/2018 A 12/09/2026		
VALOR MENSAL DO CONTRATO	R\$ 1.000.000,00		
RELATÓRIO FINANCEIRO MARÇO DE 2023			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA			
	R\$	156.147,99	
Folha de Pagamento servidores cedidos	R\$	110.177,21	
Araguaia Prev folha de pagamento servidores cedidos	R\$	45.970,78	
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)			
	R\$	843.852,01	
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO			
	R\$	1.259.341,83	
1 SALDO ANTERIOR			
	R\$	119.560,29	
1.1 Saldo Anterior em Conta			
	R\$	119.560,29	
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS			
	R\$	1.139.781,54	
2.1 Recurso Recebido			
	R\$	1.139.709,91	
1º parc ref janeiro/2023 (52º repasse)	R\$	539.709,91	01/03/23 TED - FMS SMA
2º parc ref janeiro/2023 (52º repasse)	R\$	200.000,00	10/03/23 TED - FMS SMA
3º parc ref janeiro/2023 (52º repasse)	R\$	200.000,00	17/03/23 TED - FMS SMA
1º parc ref fevereiro/2023 (53º repasse)	R\$	200.000,00	23/03/23 TED - FMS SMA
2.2 Aplicações Financeiras			
	R\$	71,63	
Rendimentos BB RF Simples Agil	R\$	71,63	
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS			
	R\$	1.103.189,62	
1 Recursos Humanos			
	R\$	685.702,88	
1.1 Salários Líquidos			
	R\$	240.263,33	
Folha de pagamento ref janeiro/2023	R\$	118.846,80	01/03/23
Folha de pagamento ref fevereiro/2023	R\$	118.056,53	17/03/23
M Espindola Arruda	R\$	3.360,00	02/03/23 NFSE 23
1.2 Férias			
	R\$	3.839,34	
Fernando Costa Fernandes	R\$	3.839,34	29/03/23
1.3 Rescisões			
	R\$	35.636,95	
Adilson Pereira Vieira	R\$	14.609,49	06/03/23
Kesya Silva Oliveira	R\$	16.227,68	27/03/23
FGTS Rescisório	R\$	4.799,78	24/03/23
1.4 FGTS			
	R\$	18.433,04	
FGTS	R\$	18.433,04	20/03/23
1.5 GPS			
	R\$	49.275,92	
GPS 13º	R\$	49.275,92	10/03/23
1.6 IRRF			
	R\$	8.456,24	
IRRF	R\$	4.749,39	10/03/23
IRRF 13º	R\$	3.706,85	10/03/23
1.7 PIS			
	R\$	3.045,05	
PIS	R\$	3.045,05	10/03/23
1.8 Diretoria Operacional			
	R\$	-	

1.9 Diretoria Técnica	R\$	-		
1.10 Superintendência Executiva	R\$	12.000,00		
Pro Ativa Cursos e Recursos Humanos Ltda	R\$	12.000,00	10/03/23	NFSE 127
1.11 Superintendência Técnica	R\$	-		
1.12 Médicos	R\$	314.753,01		
Life Care Excelência S/A	R\$	314.753,01	02 e 14/03/23	NFSE 2196
2 Despesas Administrativas	R\$	75.728,92		
2.1 Energia Elétrica	R\$	11.310,53		
Enel	R\$	11.310,53	28/03/23	
2.2 Saneamento	R\$	19.010,91		
Saneago	R\$	1.713,12	05/04/23	
Saneago	R\$	4.694,19	29/03/23	
Saneago	R\$	12.603,60	29/03/23	
2.3 Telefonia	R\$	280,20		
OI	R\$	91,51	10/03/23	(62) 3364-2027
OI	R\$	76,32	10/03/23	(62) 3977-7122
OI	R\$	56,53	10/03/23	(62) 3977-7127
OI	R\$	55,84	10/03/23	(62) 3977-7179
2.4 Internet	R\$	250,00		
SD Medeiros e Cia Ltda	R\$	250,00	07/03/23	NFSE 90316
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R\$	250,80		
Hotel São Miguel	R\$	250,80	08/03/23	NFSE 7963
2.6 Fundo Fixo	R\$	3.000,00		
Joselito Carvalho dos Reis	R\$	3.000,00	06/03/23	
2.7 Rateio	R\$	41.626,48		
Rateio	R\$	41.626,48	02/03/23	Ref. Fev/2023
3 Despesas Operacionais	R\$	121.297,08		
3.1 Medicamentos	R\$	24.954,03		
Ativa Medico Cirurgia Ltda	R\$	4.867,85	14/03/23	NF 206452
CA Hospitalar	R\$	3.462,36	15/03/23	NF 55852
Dispomed Hospitalar Ltda	R\$	1.065,50	17/03/23	NF 6818
Halex Istar Industria Farmaceutica	R\$	1.950,80	02/03/23	NF 385509
Hospdrogas Comercial Ltda	R\$	10.517,80	20/03/23	NF 36213
VFB Brasil	R\$	70,00	13/03/23	NF 21903
VFB Brasil	R\$	504,00	13/03/23	NF 22031
Anbioton	R\$	1.594,60	22/03/23	NF 183197
Supermédica Distribuidora Hospitalar Eireli	R\$	921,12	28/03/23	NF 224574
3.2 Materiais Hospitalares	R\$	20.425,79		
Apollo Materiais Médico Hospitalares	R\$	432,80	03/03/23	NF 36731
Ativa Medico Cirurgica Ltda	R\$	1.447,42	14/03/23	NF 206465
CA Hospitalar	R\$	1.083,00	14/03/23	NF 55850
DMI Material Medico Hospitalar Ltda	R\$	974,88	17/03/23	NF 74821
EDB Hospitalar	R\$	3.690,35	03/03/23	NF 3861 (2/2)
Goias Mercantil de Produtos Hospitalares	R\$	594,00	14/03/23	NF 13015
Hospdrogas Comercial Ltda	R\$	4.369,07	20/03/23	NF 36223
Microsuture Industria Com Imp e Exportação	R\$	201,60	02/03/23	NF 11609
Microsuture Industria Com Imp e Exportação	R\$	345,60	02/03/23	NF 11569
Múltipla Com e Distrib de Produtos para Saúde	R\$	2.245,53	27/03/23	NF 668
Múltipla Com e Distrib de Produtos para Saúde	R\$	1.424,65	20/03/23	NF 720
Union Med Distrib de Medicamentos e Prod Hosp	R\$	989,50	29/03/23	NF 1173
VFB Brasil	R\$	504,00	13/03/23	NF 21903
VFB Brasil	R\$	780,79	17/03/23	NF 22772
VFB Brasil	R\$	480,00	17/03/23	NF 22723
Unimarcas Distr e Com Ltda	R\$	334,60	30/03/23	NF 5708
Impressão Sistemas de Ident e Impressos de Segurança	R\$	448,00	22/03/23	NF 653

3.3 Gases Medicinais	R\$	28.370,00		
Mediana Pharma Hospitalar	R\$	8.370,00	13/03/23	NF 8399
Mercado dos Parafusos SMA	R\$	15.945,00	24/03/23	NF 536
Mercado dos Parafusos SMA	R\$	4.055,00	24/03/23	NF 547 (1/2)
3.4 EPI	R\$	-		
3.5 Enxoval	R\$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R\$	7.913,36		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	3.788,01	02/03/23	NF 212965
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	4.125,35	21/03/23	NF 212998
3.7 Lavanderia	R\$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$	23.986,92		
Maria Odete e Faria Azevedo ME	R\$	3.318,00	21/03/23	NF 120
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	2.655,74	21/03/23	NF 213010
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	3.516,32	02/03/23	NF 212961
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	3.580,16	21/03/23	NF 212996
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	1.215,53	02/03/23	NF 212962
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	1.316,80	22/03/23	NF 212997
Rogério dos Santos Roque	R\$	2.794,38	02/03/23	NF 1143
Rogério dos Santos Roque	R\$	1.793,40	02/03/23	NF 1148 (1/2)
Rogério dos Santos Roque	R\$	1.895,19	03/03/23	NF 1148 (2/2)
Vandeir Alves Nogueira - ME	R\$	1.793,40	03/03/23	NF 799
SMA Revendedora de Gas GLP (água mineral)	R\$	108,00	30/03/23	NF 1165
3.9 GLP	R\$	-		
3.10 Descartáveis	R\$	-		
3.11 Laboratório	R\$	12.484,48		
3.11.1 Materiais/Produtos	R\$	3.400,00		
Diagnostica Centro Oeste Prod Lab Ltda	R\$	2.600,00	10/03/23	NF 11077
Diagnostica Centro Oeste Prod Lab Ltda	R\$	800,00	23/03/23	NF 11214
3.11.2 Serviços	R\$	9.084,48		
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	662,40	03/03/23	NF 1062
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	124,80	03/03/23	NF 1068
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	182,40	03/03/23	NF 1064
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	528,00	07/03/23	NF 1069
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	873,60	10/03/23	NF 1072
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	758,40	15/03/23	NF 1076
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	691,20	15/03/23	NF 1077
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	403,20	22/03/23	NF 1081
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R\$	2.265,60	30/03/23	NF 1085
Central Médica Com e Assist Técnica (Manutenção)	R\$	734,00	22/03/23	NF 6791
Central Médica Com e Assist Técnica (Manutenção)	R\$	568,00	22/03/23	NF 6792
Central Médica Com e Assist Técnica (Manutenção)	R\$	260,00	22/03/23	NF 6793
Sistemac Ind Com de Equip Hospitalares Ltda (Manutenção)	R\$	1.032,88	22/03/23	NF 20276
3.12 Raio-X	R\$	-		
3.13 Outros	R\$	3.162,50		
Cleibes Jose Ferreira 88154130149	R\$	3.162,50	10/03/23	NFSE 85 (1/2)
4 Contratos de Apoio Administrativo	R\$	180.932,00		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$	16.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda-ME	R\$	16.000,00	02/03/23	NFSE 86
4.2 Assessoria Jurídica	R\$	10.000,00		
Vitor Hugo Pelles Soc Individual de Avocacia	R\$	10.000,00	02/03/23	NFSE 82
4.3 Assessoria Contábil	R\$	27.400,00		
MJS Gonçalves Contabilidade Empresarial	R\$	13.700,00	02/03/23	NFSE 309

MJS Gonçalves Contabilidade Empresarial	R\$	13.700,00	20/03/23	NFSE 315
4.4 Assessoria de Imprensa	R\$	-		
4.5 Faturamento	R\$	-		
4.6 Sistema de Gestão	R\$	12.000,00		
Promédico Gestor Hospitalar Ltda	R\$	6.000,00	08/03/23	NFSE 190
Promédico Gestor Hospitalar Ltda	R\$	6.000,00	28/03/23	NFSE 202
4.7 Gestão de Documentos e TI	R\$	51.500,00		
Sivector Tecnologia da Informação e Consultoria Eireli	R\$	25.750,00	03/03/23	NFSE 146
Sivector Tecnologia da Informação e Consultoria Eireli	R\$	25.750,00	27/03/23	NFSE 152
4.8 Assessoria Prestação de Contas	R\$	-		
4.9 Controle Interno	R\$	34.000,00		
Adm Serviços e Consultoria Ltda	R\$	17.000,00	02/03/23	NFSE 107
Adm Serviços e Consultoria Ltda	R\$	17.000,00	20/03/23	NFSE 109
4.10 Segurança e Saúde do Trabalho	R\$	30.032,00		
Planejar Serviços Empresariais	R\$	15.016,00	02/03/23	NFSE 30
Planejar Serviços Empresariais	R\$	15.016,00	21/03/23	NFSE 57
5 Contratos Terceiros Operacionais	R\$	7.042,47		
5.1 Engenharia Clínica	R\$	-		
5.2 Manutenção Predial	R\$	-		
5.3 Manutenção de Ar Condicionado	R\$	-		
5.4 Manutenção de Gerador	R\$	-		
5.5 Coleta de Lixo	R\$	7.042,47		
S & G Industria e Soluções Ltda	R\$	3.588,68	02/03/23	NFSE 23108
S & G Industria e Soluções Ltda	R\$	3.453,79	28/03/23	NFSE 23709
6 Frota	R\$	21.986,80		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R\$	-		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R\$	1.934,00		
Jonas Alves da Silva EPP	R\$	444,00	21/03/23	NF 26749
Cofer Auto Peças	R\$	1.490,00	21/03/23	NF 29146
6.3 Combustível	R\$	20.052,80		
VB Serviços Comercio e Administração Ltda	R\$	20.052,80	21/03/23	NFSE 2995994
6.4 Seguro	R\$	-		
7 Taxas/Certificados/Seguros	R\$	1.190,00		
7.1 Taxas Bancárias	R\$	1.190,00		
DOC/TED Eletrônico	R\$	870,00		
Tarifa pacote serviços	R\$	160,00		CONTA 120292-8
Tarifa pacote serviços	R\$	160,00		CONTA 43826-X
7.2 Taxas Alvarás	R\$	-		
8 Impostos S/ NF	R\$	2.335,02		
CSRF	R\$	1.092,09	10/03/23	
IRF	R\$	352,29	10/03/23	
ISSQN	R\$	890,64	21/03/23	
9 Materiais de Expediente	R\$	3.934,45		
9.1 Gráfica	R\$	719,00		
Grafica Rocha LTDA	R\$	719,00	21/03/23	NF 7383 (1/2)
9.2 Informática	R\$	1.331,00		



Casa do Cartucho EIRELI- ME	R\$	835,00	21/03/23	NF 1176
Suprimais Informática	R\$	496,00	23/03/23	NF 11455
9.3 Papelaria				
	R\$	1.884,45		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	970,15	02/03/23	NF 212950
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	144,80	21/03/23	NF 212976
Raylane Lemes Barbosa ME	R\$	149,50	02/03/23	NF 258818
Telma da Rocha Cardoso	R\$	620,00	17/03/23	NF 982
10 Material Permanente				
	R\$	3.040,00		
Genesys Distrib Comercio e Serviços Ltda	R\$	3.040,00	23/03/23	NF 716
SALDO				
	R\$	156.152,21	31/03/23	

São Miguel do Araguaia-GO, 15 de abril de 2023.

MARIA APARECIDA
TAVARES PINTO E
SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por
MARIA APARECIDA TAVARES PINTO
E SILVA:39697452172
Dados: 2023.06.02 14:38:54 -03'00'

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320616599967031
06/04/2023 17:06:51

Cliente - Conta atual

Agência 3648-X
Conta corrente 43826-XINSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato 03 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/02/2023		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
01/03/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	33.712.968	539.709,91 C	539.709,91 C
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
28/02/2023	01/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.600.100.019.039	0,01 C	539.709,92 C
01/03/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento	28.924	107.280,01 D	
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.101	1.620,06 D	
			260 0001 62645263399 ANA BEATRIZ ALVES			
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.102	3.074,00 D	
			104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.103	2.470,79 D	
			077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.104	2.059,11 D	
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.105	1.620,06 D	
			104 0794 03436193186 KARLA SERENA RODR			
01/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.106	722,77 D	
			104 0794 04407093188 LEILA MOREIRA PIR			
01/03/2023		0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	880.601.100.155.253	34,20 D	
			Cobrança referente 01/03/2023			
01/03/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	420.828,92 D	0,00 C
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	1.793,40 D	
			02/03 16:26 ROGERIO DOS SANTOS ROQUE			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	2.794,38 D	
			02/03 16:26 ROGERIO DOS SANTOS ROQUE			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.307.000.003.432	1.950,80 D	
			02/03 16:26 HALEX 00027949878000205			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.483.000.053.955	3.588,68 D	
			02/03 16:26 S&G I SOLUCOES LTDA			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	41.626,48 D	
			02/03 16:26 INSTITUTO A G SAUDE			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	556.804.000.002.527	345,60 D	
			02/03 16:26 MICROSUTURE I C I E REPR			
02/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	556.804.000.002.527	201,60 D	
			02/03 16:26 MICROSUTURE I C I E REPR			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.201	17.000,00 D	
			341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.202	3.360,00 D	
			260 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.203	1.215,53 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.204	3.516,32 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.205	149,50 D	
			756 3300 010641901000116 R3 SUPRIMENTO			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.206	16.000,00 D	
			341 4433 029677043000198 BARSÍ ASSESSO			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.207	970,15 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.208	3.788,01 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.209	114.753,01 D	

			341 9374 019352206000109 LIFECARE EXCE				
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.210	10.000,00 D		
			077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE				
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.211	13.700,00 D		
			104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
02/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.212	15.016,00 D		
			756 3233 029869044000134 PLANEJAR SERV				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.696	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.697	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.698	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.699	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.700	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.701	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.702	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.611.100.135.703	11,50 D		
			Cobrança referente 02/03/2023				
02/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	251.861,46 C		
02/03/2023	03/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.620.100.015.795	0,01 C		0,01 C
03/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	1.793,40 D		
			03/03 11:16 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M				
03/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	1.895,19 D		
			03/03 11:16 ROGERIO DOS SANTOS ROQUE				
03/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	552.912.000.399.699	432,80 D		
			03/03 11:16 APOLLO MATERIAIS MEDICO				
03/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.301	3.690,35 D		
			033 3743 037284567000147 EDB HOSPITALA				
03/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.302	25.750,00 D		
			756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN				
03/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.303	662,40 D		
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
03/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.304	182,40 D		
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
03/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.305	124,80 D		
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
03/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.154.381	11,50 D		
			Cobrança referente 03/03/2023				
03/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.154.382	11,50 D		
			Cobrança referente 03/03/2023				
03/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.154.383	11,50 D		
			Cobrança referente 03/03/2023				
03/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.154.384	11,50 D		
			Cobrança referente 03/03/2023				
03/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.154.385	11,50 D		
			Cobrança referente 03/03/2023				
03/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	34.588,83 C		
03/03/2023	06/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	130.630.100.011.191	0,01 C		0,01 C
06/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.601	14.609,49 D		
			104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V				
06/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.602	3.000,00 D		
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO				
06/03/2023		0000	13105 361 Pgto conta água	30.603	1.713,12 D		
			SANEAMENTO DE GOIAS SA				
06/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.651.100.074.995	11,50 D		
			Cobrança referente 06/03/2023				
06/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.651.100.074.996	11,50 D		
			Cobrança referente 06/03/2023				
06/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	19.345,60 C		
06/03/2023	07/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.660.100.030.623	0,01 C		0,01 C

07/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.701	528,00 D	
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
07/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.702	250,00 D	
			104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
07/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.661.200.181.759	11,50 D	
			Cobrança referente 07/03/2023			
07/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.661.200.181.760	11,50 D	
			Cobrança referente 07/03/2023			
07/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	800,99 C	
07/03/2023	08/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.670.100.012.702	0,02 C	0,02 C
08/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	250,80 D	
			08/03 14:50 HOTEL SAO MIGUEL LTDA			
08/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	160,00 D	
			08/03 14:50 INSTITUTO A GESTAO SAUDE			
08/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.801	6.000,00 D	
			077 0001 040292945000149 PROMEDICO GES			
08/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.671.100.142.052	11,50 D	
			Cobrança referente 08/03/2023			
08/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	6.422,28 C	0,00 C
09/03/2023		0000	14175 983 TED Devolvida	7	873,60 C	873,60 C
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
08/03/2023	09/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.680.100.018.211	0,01 C	873,61 C
09/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.901	873,60 D	
			756 5424 004193171000135 JORDANA CARDO			
09/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.681.100.147.898	11,50 D	
			Cobrança referente 09/03/2023			
09/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	11,49 C	0,00 C
10/03/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	273.233.603	200.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
10/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	3.162,50 D	
			290 0001 029942453000119 CLEIBES JOSE			
10/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	2.600,00 D	
			237 0140 031490292000111 DIAGNOSTICA C			
10/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	873,60 D	
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
10/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	12.000,00 D	
			033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
10/03/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	31.005	91,51 D	
			OI S.A.(PR)			
10/03/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	31.006	76,32 D	
			OI S.A.(PR)			
10/03/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	31.007	56,53 D	
			OI S.A.(PR)			
10/03/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	31.008	55,84 D	
			OI S.A.(PR)			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.009	18.433,04 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.010	1.092,09 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.011	352,29 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.012	49.275,92 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.013	3.706,85 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.014	3.045,05 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13105 375 Impostos	31.015	4.749,39 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.691.200.263.906	11,50 D	
			Cobrança referente 10/03/2023			
10/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.691.200.263.907	11,50 D	
			Cobrança referente 10/03/2023			
10/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.691.200.263.908	11,50 D	
			Cobrança referente 10/03/2023			

10/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.691.200.263.909	11,50 D	
			Cobrança referente 10/03/2023			
10/03/2023		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	820.691.201.539.187	160,00 D	
			Cobrança referente 10/03/2023			
10/03/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	100.223,07 D	0,00 C
13/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853	70,00 D	
			13/03 15:53 VFB BR 00027949878000205			
13/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853	584,00 D	
			13/03 15:53 VFB BR 00027949878000205			
13/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853	504,00 D	
			13/03 15:53 VFB BR 00027949878000205			
13/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.301	8.370,00 D	
			756 3332 010567549000116 MEDIANA PHARM			
13/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.100.095.953	11,50 D	
			Cobrança referente 13/03/2023			
13/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	9.539,50 C	
13/03/2023	14/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.730.100.017.387	0,01 C	0,01 C
14/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.024.000.077.804	1.447,42 D	
			14/03 15:05 ATIVA MED CIRURGICA LTDA			
14/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.024.000.077.804	4.867,85 D	
			14/03 15:05 ATIVA MED CIRURGICA LTDA			
14/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	1.083,00 D	
			14/03 15:05 C.A. D P H EIRELI			
14/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.028.124	594,00 D	
			14/03 15:05 G M PROD HOSP LTDA			
14/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.401	200.000,00 D	
			341 9374 019352206000109 LIFECARE EXCE			
14/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.731.100.184.790	11,50 D	
			Cobrança referente 14/03/2023			
14/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	208.003,76 C	
14/03/2023	15/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.740.100.015.644	0,01 C	0,01 C
15/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	3.462,36 D	
			15/03 16:35 C.A. D P H EIRELI			
15/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.501	758,40 D	
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
15/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.502	691,20 D	
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
15/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.741.200.230.174	11,50 D	
			Cobrança referente 15/03/2023			
15/03/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.741.200.230.175	11,50 D	
			Cobrança referente 15/03/2023			
15/03/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	4.934,95 C	
15/03/2023	16/03/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.750.100.015.936	0,01 C	0,01 C
16/03/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
17/03/2023		0000	14175 983 TED Devolvida	500.007	1.424,65 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/03/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	274.173.710	200.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
17/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853	780,79 D	
			17/03 15:46 VFB BR 00027949878000205			
17/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853	480,00 D	
			17/03 15:46 VFB BR 00027949878000205			
17/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.382.000.046.088	974,88 D	
			17/03 15:46 DMI MATERIAL MEDICO HOSP			
17/03/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.648.000.500.487	1.065,50 D	
			17/03 15:46 DISPOMED PRODUTOS MEDICO			
17/03/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento	26.994	106.902,02 D	
17/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.701	620,00 D	
			104 0794 005493163000177 TELMA DA ROCH			
17/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.702	1.620,06 D	
			260 0001 62645263399 ANA BEATRIZ ALVES			
17/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.703	678,07 D	
			104 0794 04545692117 JULLE GRAZIELE PE			
17/03/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.704	3.102,64 D	
			104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			

17/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.705	2.259,11 D	
		104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
17/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.706	1.657,95 D	
		104 0794 04407093188 LEILA MOREIRA PIR			
17/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.707	1.620,06 D	
		104 0794 03436193186 KARLA SERENA RODR			
17/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.708	216,62 D	
		104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
17/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.709	1.424,65 D	
		756 5004 045561950000123 MULTIPLA COME			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.837	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.838	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.839	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.840	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.841	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.842	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.843	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.844	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.761.100.246.845	11,50 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.761.100.318.966	41,40 D	
		Cobrança referente 17/03/2023			
17/03/2023	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	77.877,40 D	0,00 C
20/03/2023	3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.033.339	10.517,80 D	
		20/03 16:08 HOSPDROGAS COMERCIAL LTD			
20/03/2023	3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.033.339	4.369,07 D	
		20/03 16:08 HOSPDROGAS COMERCIAL LTD			
20/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.001	890,64 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
20/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.002	1.424,65 D	
		756 5004 045561950000123 MULTIPLA COME			
20/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.003	17.000,00 D	
		341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
20/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.004	13.700,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
20/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.791.100.122.323	11,50 D	
		Cobrança referente 20/03/2023			
20/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.791.100.122.324	11,50 D	
		Cobrança referente 20/03/2023			
20/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.791.100.122.325	11,50 D	
		Cobrança referente 20/03/2023			
20/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.791.100.122.326	11,50 D	
		Cobrança referente 20/03/2023			
20/03/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	47.948,16 C	0,00 C
21/03/2023	0000	14175 983 TED Devolvida	200.006	890,64 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.101	1.490,00 D	
		237 0266 001489335000188 COFER AUTO PE			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.102	719,00 D	
		748 0914 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.103	835,00 D	
		756 3054 009168542000142 CASA DO CARTU			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.104	4.125,35 D	
		756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.105	144,80 D	
		756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.106	3.580,16 D	

			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.107	890,64 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.108	444,00 D	
		237 0266 001489335000188 COFER AUTO PE				
21/03/2023	0000	13105 109 Pagamento de Bolet		32.109	20.052,80 D	
		VB SERV COM E ADM LTDA				
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.110	3.318,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE				
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.111	2.655,74 D	
		756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR				
21/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.112	15.016,00 D	
		756 3233 029869044000134 PLANEJAR SERV				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.680		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.681		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.682		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.683		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.684		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.685		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.686		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.687		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.688		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.689		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.801.100.225.690		11,50 D	
		Cobrança referente 21/03/2023				
21/03/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	52.507,35 C	0,00 C
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.201	568,00 D	
		237 3761 010748053000149 CENTRAL MEDIC				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.202	260,00 D	
		237 3761 010748053000149 CENTRAL MEDIC				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.203	734,00 D	
		237 3761 010748053000149 CENTRAL MEDIC				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.204	568,00 D	
		237 3761 010748053000149 CENTRAL MEDIC				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.205	403,20 D	
		756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.206	1.316,80 D	
		756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.207	1.594,60 D	
		341 0554 011260846000187 ANBIOTON IMPO				
22/03/2023	0000	13105 109 Pagamento de Bolet		32.208	448,00 D	
		IMPRIZIL SIST IDEN IM S EIRELI				
22/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.209	1.032,88 D	
		033 1270 078380987000104 SISMATEC IND				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.755		11,50 D	
		Cobrança referente 22/03/2023				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.756		11,50 D	
		Cobrança referente 22/03/2023				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.757		11,50 D	
		Cobrança referente 22/03/2023				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.758		11,50 D	
		Cobrança referente 22/03/2023				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.759		11,50 D	
		Cobrança referente 22/03/2023				
22/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.811.100.222.760		11,50 D	

30/03 15:55 UNIMARCAS D C LTDA						
30/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		33.001	108,00 D	
		341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO				
30/03/2023	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		33.002	2.265,60 D	
		756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
30/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.891.100.336.910		11,50 D	
		Cobrança referente 30/03/2023				
30/03/2023	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.891.100.336.911		11,50 D	
		Cobrança referente 30/03/2023				
30/03/2023	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	2.731,20 C	0,00 C
31/03/2023	4834	72443 830 Depósito Online TAA	483.472.443.151.805		568,00 C	
		31/03 15:18 SOP-AVENIDA 85				
31/03/2023	0000	00000 351 BB Rende Fácil		9.903	568,00 D	
31/03/2023	0000	00000 999 S A L D O				0,00 C

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



1. RECURSOS HUMANOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILV
 CPF: 008.492.582-51
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.037-5
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.445,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.5FD.C56.380.EBE.5BE

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 11/02/2019		
27.949.878/0002-05		Departamento: SERVIÇO SOCIAL		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIAHIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		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			
10005	TRINIO	1	63,00			
10011	GRATIFICACAO		300,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81			
19998	INSS	8.42 %			227,54	
19999	IRRF	7.5 %			28,55	
			2.701,81		256,09	
			Liquido.....:		2.445,72	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.100,00		2.701,81	2.701,81	216,14	2.284,68	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ana Elisa Matioli da Silva
 Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:19
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
 CPF: 577.785.581-49
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.821-4
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.869,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.B9D.4E7.9B3.B7A.790

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 27/07/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 577.785.581-49					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56		
19998	INSS	9.02 %		293,63	
19999	IRRF	15.0 %		89,04	
			3.292,55	382,67	
			Liquido.....:	2.869,88	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		3.252,55	3.252,55	260,20	2.958,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

[Assinatura]
 Assinatura

01.03.23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:19
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
 CPF: 612.281.501-25
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.820-6
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.952,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.F85.879.69C.3E7.389

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018		
27.949.878/0002-05		Departamento: ADMINISTRAÇÃO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNANBUCCO-ELIZIARIO-219		1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 612.281.501-25				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60			
10005	TRINIO	1	39,62			
10011	GRATIFICACAO		500,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	8.08 %		171,66		
			2.124,34	171,66		
			Liquido.....:	1.952,68		
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF		
1.320,60	2.124,34	2.124,34	169,95	1.952,68		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Adagilza
 Assinatura

01.03.23
 Data



Consultas - Emissão de comprovantes

G3350415386722751
04/04/2023 15:41:41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

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

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 626.452.633-99

VALOR: R\$

1.620,06

DEBITO EM: 01/03/2023

DOCUMENTO: 030101

AUTENTICACAO SISBB:

F.ABC.BE4.064.97D.756

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023		Adm: 01/12/2022	
27.949.878/0002-05			Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 626.452.633-99						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70			
10011	GRATIFICACAO		150,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	7.88 %		138,76		
			1.758,82	138,76		
			Liquido.....:	1.620,06		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.344,70		1.758,82	1.758,82	140,71	1.620,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ana Beatriz Alves da Silva
Assinatura

01/03/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
 CPF: 016.878.291-01
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.823-0
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.942,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.403.4A5.5EC.F6F.836

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 22/03/2021
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 016.878.291-01				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	166,93	
19998	INSS	7,96 %		150,85
			2.093,19	150,85
			Liquido.....:	1.942,34
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. PIS/P	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.893,19	1.893,19	151,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/23
 Data
 Alcilene S. Carvalho
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
 CPF: 064.956.751-00
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.825-7
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.656,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.A73.E2D.EC4.E20.F57

Cod.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001		SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005		TRINIO	1	40,34	
10011		GRATIFICACAO		150,00	
20004		ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998		INSS	7.91 %		142,39
				1.799,16	142,39
				Líquido	1.656,77
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70		1.799,16	1.799,16	143,93	1.656,77

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2023
 Departamento: RECEPÇÃO
 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Data

Ariane Oliveira da Cunha
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
 CPF: 014.798.311-82
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO 4.842-9
 CONTA: 4.842-9
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.649,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.D32.05E.651.D58.262

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/07/2022		
27.949.878/0002-05		Departamento: ADMINISTRAÇÃO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO				
113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI) - CPF: 014.798.311-82						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	9.97 %			430,85	
19999	IRRF	22.5 %			238,73	
			4.319,12		669,58	
			Liquido.....:		3.649,54	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
4.055,00		4.319,12	4.319,12	345,53	3.988,27	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Data
 Angelica Pedatella Miranda
 Assinatura

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
 CPF: 034.524.381-12
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.822-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.816,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.E2B.334.E83.AB2.C45

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018		
27.949.878/0002-05		Departamento: ADMINISTRAÇÃO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIAHIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO				
2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A)) - CPF: 034.524.381-12						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60			
10005	TRINIO	1	39,62			
10011	GRATIFICACAO		350,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	8.01 %		158,16		
			1.974,34	158,16		
			Liquido.....:	1.816,18		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60		1.974,34	1.974,34	157,95	1.816,18	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Adolfo Fernandes da Silva
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
 CPF: 921.939.431-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.826-5
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.528,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.287.F06.4AF.014.58D

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIARIO-219		4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 921.939.431-68			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRIENIO	1	41,73		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
19998	INSS	7,82 %		129,68	
			1.657,99	129,68	
			Líquido.....:	1.528,31	
Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.657,99	1.657,99	132,64	1.528,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01.03.2023 *Brigida Maria de Souza*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
 CPF: 064.208.911-67
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.828-1
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.970,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.C4B.4D1.A9D.97F.474

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 30/03/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: ADMINISTRAÇÃO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 064.208.911-67			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	17 Dias	748,34		
10011	GRATIFICACAO		1.200,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	10.94 %		242,09	
			2.212,46	242,09	
			Liquido.....:	1.970,37	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	2.212,46	2.212,46	177,00	1.970,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE



Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

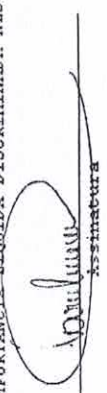
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 CONTA: 19.008-0

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 021.215.081-20
 VALOR: R\$ 3.074,00
 DEBITO EM: 01/03/2023

DOCUMENTO: 030102
 AUTENTICACAO SISBB: C.8E3.4FF.2DB.3CD.647

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 25/11/2022	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 021.215.081-20					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20020	PLANTÃO (ÕES)	1	180,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	378,19		
19998	INSS	9.2 %		318,06	
19999	IRRF	7.5 %		64,12	
			3.456,18	382,18	
			Liquido.....:	3.074,00	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		3.456,18	2.456,18	276,49	2.758,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.



 Data: 01/03/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
 CPF: 945.560.911-87
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.829-X
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.525,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8F1.0E9.ED9.129.253

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 03/02/2022	
27.949.878/0002-05		Departamento: FARMACIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 945.560.911-87					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.81 %		129,43	
			1.655,18	129,43	
			Líquido.....:	1.525,75	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.655,18	1.655,18	132,41	1.336,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Data
 Claudenice Santos Silva
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
 CPF: 052.561.301-37
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.827-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.550,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.61B.FB0.F1B.9BC.0A6

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 15/07/2021
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 052.561.301-37				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7,79 %		125,93
			1.676,08	125,93
			Liquido.....:	1.550,15
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.550,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Camila Silva Moreira
 Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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


FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
 CPF: 054.359.931-05
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.848-6
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.657,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.44D.574.088.87C.522

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIAHIO-219		Janeiro/2023 Departamento: ADMINISTRAÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Adm: 21/07/2020
73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A)) - CPF: 054.359.931-05				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.87 %		136,59
			1.794,54	136,59
			Liquido.....:	1.657,95
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.468,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.



 Assinatura

01/03/23

 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:20
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMAN
 CPF: 045.848.761-93
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.830-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.783,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.F69.A20.294.5F6.E9F

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 18/02/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA FERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA) - CPF: 045.848.761-93					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29		
19998	INSS	7.99 %		154,89	
			1.938,11	154,89	
			Liquido.....:	1.783,22	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.344,70	1.938,11	1.938,11	155,05	1.593,63	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Daniel Erick de Lima Amancio
 Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
 CPF: 017.759.061-08
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.849-4
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.588,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.613.222.EDD.703.ACA

Recibo de Pagamento de Salário					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/11/2021	
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIAHIO-219		99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 017.759.061-08			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34		
19998	INSS	7.86 %		135,66	
			1.724,34	135,66	
			Líquido.....:	1.588,68	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.588,68	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

01/03/2023
 Dhandara Ohanna ms
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
 CPF: 026.784.271-61
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO 12.609-8
 CONTA: 01/03/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 4.474,52
 VALOR CREDITADO (R\$):

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.42B.8EB.DAD.2C6.07B

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023		Adm: 05/12/2022	
27.949.878/0002-05			Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 026.784.271-61						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18			
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.300,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81			
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	360,00			
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	401,83			
19998	INSS	9.35 %		342,50		
19999	IRRF	15.0 %		142,80		
			4.959,82	465,30		
			Liquido.....:	4.474,52		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18		3.659,82	3.659,82	292,79	3.317,32	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

[Assinatura]
 Assinatura

04/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
 CPF: 049.446.851-30
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.850-8
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.006,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.D55.C6C.295.750.ACB

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 11/07/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZABIAO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
69 DIESSYCA JORDANY SOLZA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 049.446.851-30					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	23,64		
19998	INSS	8.88 %		275,52	
19999	IRRF	7.5 %		69,16	
			3.351,63	344,68	
			Liquido.....:	2.996,95	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	3.101,63	3.101,63	248,13	2.826,11	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/23

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
 CPF: 011.423.811-10
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.851-6
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.605,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.8BC.357.F6C.EB6.221

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 04/08/2020
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 011.423.811-10				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.66 %		251,08
19999	IRRF	7.5 %		41,50
			2.897,99	292,58
			Liquido.....:	2.605,41
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.457,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

01/03/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
 CPF: 051.058.885-96
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.853-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.925,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.082.D5A.5BD.B97.E9D

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023	
27.949.878/0002-05		Adm: 16/06/2020	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ENFERMAGEM	
		SAO MIGUEL DO ARAGUATA-GO	
63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.058.885-96			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
			Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20
20020	PLANTÃO (OES)	1	110,00
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	148,38
19998	INSS	7.95 %	
			149,18
			2.074,64
			149,18
			Líquido.....: 1.925,46
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS
1.391,06		1.874,64	1.874,64
			FGTS do Mês
			149,97
			Base Calc. IRRF
			1.535,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 EYDE DE SOUZA BEZERRA
 Assinatura
 Data

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FA
 CPF: 918.150.961-87
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.038-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.057,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.EFD.E7A.BD0.AB4.2B8

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/07/2021		
27.949.878/0002-05		Departamento: ADMINISTRACAO				
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO				
91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 918.150.961-87						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00			
10011	GRATIFICACAO		475,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	8.12 %		181,99		
			2.239,12	181,99		
			Liquido.....:	2.057,13		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.500,00		2.239,12	2.239,12	179,13	1.867,54	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023 *Flavia Vanessa B. Faria*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
 CPF: 019.531.221-08
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.856-7
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.919,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.0DF.00F.7E0.71C.A94

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Janeiro/2023 Departamento: ENFERMAGEM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Adm: 01/10/2018	
10 FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 019.531.221-08					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRINIO	1	41,73		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO (ÔES)	2	220,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	210,20		
19998	INSS	8.06 %		168,40	
			2.088,19	168,40	
			Liquido.....:	1.919,79	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		2.088,19	2.088,19	167,06	1.919,79

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023 *Francisca Katia B. de Araujo Figueiro*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

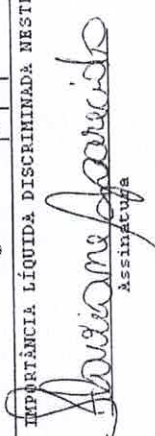
FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
 CPF: 060.360.011-50
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.855-9
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.769,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.59F.E6F.6F5.76E.BFA

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023		Adm: 17/06/2020	
27.949.878/0002-05			Departamento: GERAL			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 060.360.011-50						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60			
10011	GRATIFICACAO		150,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	187,82			
19998	INSS	7.98 %		153,49		
			1.922,54	153,49		
			Liquido.....:	1.769,05		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60		1.922,54	1.922,54	153,80	1.769,05	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


 Assinatura

01/03/23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
 CPF: 872.947.881-20
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.854-0
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.273,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.D57.A95.E25.281.152

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIAHIO-219		9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 872.947.881-20			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10005	TRINIO	1	79,78		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20020	PLANTÃO(OES)	4	720,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	94,55		
19998	INSS	9.45 %		358,40	
19999	IRRF	15.0 %		160,29	
			3.792,32	518,69	
			Liquido.....:	3.273,63	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		3.792,32	3.792,32	303,39	3.433,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
 01/03/2023
 Fernando C. Fernandes
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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


FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
 CPF: 020.642.261-09
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.251-7
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.588,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.F83.391.53D.A77.D18

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018		
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 020.642.261-09				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06			
10005	TRINIO	1	41,73			
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20			
19998	INSS	7.82 %			129,68	
			1.717,81		129,68	
			Liquido.....:		1.588,13	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06		1.657,99	1.657,99	132,64	1.398,54	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


Assinatura

01/03/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
 CPF: 051.135.891-10
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.585-0
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.777,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.B3A.702.341.8C7.720

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 04/05/2022	
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 051.135.891-10					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
10081	SALARIO FAMILIA	3	179,46		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.87 %		136,59	
			1.914,18	136,59	
			Liquido.....:	1.777,59	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.734,72	1.734,72	138,78	1.777,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

01/03/2023
 Francilene Mendes da Silva
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
 CPF: 033.396.221-40
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.876-1
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.743,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.45A.27D.4BD.B7D.465

Cod.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001		SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005		TRINIO	1	39,62	
10011		GRATIFICACAO		150,00	
20004		ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030		ADICIONAL NOTURNO	98	164,34	
10031		FALTAS	1.0		44,02
19998		INSS	7.96 %		150,98
				1.938,68	195,00
				Liquido.....:	1.743,68
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.894,66	1.894,66	151,57	1.554,09

Recibo de Pagamento Mensal

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

Janeiro/2023
 Departamento: ADMINISTRAÇÃO
 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/23
 Data
 GONÇALA DE JESUS MOURAO
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:21
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
 CPF: 022.706.911-05
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.875-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 46,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.D94.379.095.374.CAF

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 07/02/2019		
27.949.878/0002-05		Departamento: ULTRASSONOGRRAFIA				
AVENIDA PERANBUCO-ELIZIAFIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO				
41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 022.706.911-05						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	50,00			
10005	TRIENIO	1	1,50			
19998	INSS	8.99 %		4,63		
			51,50	4,63		
			Líquido.....:	46,87		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.500,00		51,50	51,50	4,12	46,87	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Giselly Maia Santana
 Assinatura

11/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

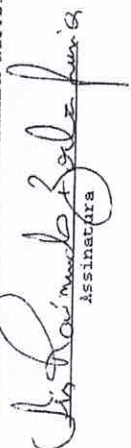
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 077 - BANCO INTER
 AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
 CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
 CPF/CNPJ: 880.890.611-68
 VALOR: R\$ 2.470,79
 DEBITO EM: 01/03/2023

DOCUMENTO: 030103
 AUTENTICACAO SISBB: 9.5EB.556.D63.7BE.C48

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			Janeiro/2023 Departamento: FARMACIA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Adm: 01/10/2018	
13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 880.890.611-68						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00			
10005	TRIENIO	1	63,00			
10011	GRATIFICACAO		250,00			
10014	HORA EXTRA (100%)	2.0	46,67			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81			
20038	GRATIFICACAO ASISTUIDADE		42,00			
19998	INSS	8.41 %		227,14		
19999	IRRF	7.5 %		42,55		
			2.740,48	269,69		
			Liquido.....:	2.470,79		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. INRF	
2.100,00		2.698,48	2.698,48	215,88	2.471,34	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


 Data: 01/03/2023
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

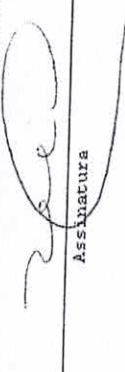
FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
 CPF: 336.963.301-91
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.880-X
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 7.692,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.5E7.092.1CC.362.949

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELEIZIAIRIO-219		Janeiro/2023 Departamento: ADMINISTRAÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 336.963.301-91		Adm: 01/10/2020	
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12
19998	INSS	11.68 %	
19999	IRRF	27.5 %	
			877,22
			1.718,85
			10.288,88
			2.596,07
			Liquido.....: 7.692,81
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS
10.024,76		7.507,49	10.288,88
			FGTS do Mês
			823,11
			Base Calc. IRRF
			9.411,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


 Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
 CPF: 048.602.231-52
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.877-X
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.079,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.DB0.A18.90D.9E5.171

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 14/02/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIAIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 048.602.231-52					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	440,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	222,57		
19998	INSS	8.14 %		185,56	
19999	IRRF	7.5 %		14,20	
			2.278,83	199,76	
			Liquido.....:	2.079,07	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		2.278,83	2.278,83	182,31	2.093,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Jordana Abreu Meireles
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
 CPF/CNPJ: 001.429.191-60
 VALOR: R\$ 2.059,11
 DEBITO EM: 01/03/2023

DOCUMENTO: 030104
 AUTENTICACAO SISBB: 3.E64.0E0.68E.6CE.2B1

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 15/04/2020	
27.949.978/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
60	JACIARA DA SILVA DIAS	TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 001.429.191-60			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47		
19998	INSS	7.91 %		142,62	
			2.201,73	142,62	
			Líquido.....:	2.059,11	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.801,73	1.801,73	144,14	1.659,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jaciara da Silva Dias
 Assinatura

01/03/23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

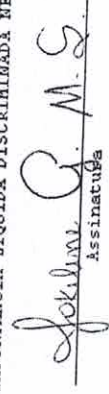
FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
 CPF: 705.553.711-82
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 19.158-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.841,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E5C.26A.C72.21C.6B9

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		
27.949.878/0002-05		Adm: 13/04/2022		
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ENFERMAGEM		
		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 705.553.711-82				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.66 %		251,08
19999	IRRF	7.5 %		55,72
			3.147,99	306,80
			Líquido.....:	2.841,19
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.646,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


 Assinatura

01/03/23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
 CPF: 045.391.881-60
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.882-6
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.578,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.E49.OFF.574.B48.CD4

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Actm: 02/10/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: LABORATÓRIO			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 045.391.881-60					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00		
10012	HORA EXTRA (50%)	21.0	666,35		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20030	ADICIONAL NOTURNO	2	6,86		
19998	INSS	9.87 %		415,86	
19999	IRRF	22.5 %		218,01	
			4.212,02	633,87	
			Liquido.....:	3.578,15	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00		4.212,02	4.212,02	336,96	3.796,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

01/03/23
 Kesyra Silva de Oliveira
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
 CPF: 282.779.881-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.881-8
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.410,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.55D.F45.80F.670.F98

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 13/01/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPCAO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIAHIO-219					
53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA) - CPF: 282.779.881-68					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00		
10011	GRATIFICACAO		500,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	9.63 %		383,11	
19999	IRRF	15.0 %		184,45	
			3.978,12	567,56	
			Líquido.....:	3.410,56	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00		3.978,12	3.978,12	318,25	3.595,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01.03.23
 Katye Lopes Barbosa
 Data
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

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

FAVORECIDO: KARLA SERENA RODRIGUES ABREU
 CPF/CNPJ: 034.361.931-86
 VALOR: R\$ 1.620,06
 DEBITO EM: 01/03/2023

DOCUMENTO: 030105
 AUTENTICACAO SISBB: F.5DA.164.80B.C94.C3B

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/12/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				Janeiro/2023	
27.949.878/0002-05				Departamento: RECEPCAO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219				SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
117 KARLA SERENA RODRIGUES ABREU (RECEPCIONISTA) - CPF: 034.361.931-86					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	138,76	
19998	INSS	7.88 %			
			1.758,82	138,76	
			Liquido.....:	1.620,06	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70		1.758,82	1.758,82	140,71	1.240,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Karla Serena R. Abreu
 Assinatura
 01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
 CPF: 025.957.441-43
 AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO
 CONTA: 24.021-4
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.490,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.E5A.163.6DF.C81.710

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 22/02/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023		
27.949.878/0002-05			Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIAHIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 025.957.441-43					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.	7.79 %	225,20	125,93	
19998	INSS				
			1.616,26	125,93	
			Liquido.....:	1.490,33	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.616,26	1.616,26	129,30	1.490,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Layenna Savya R. Nunes
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
 CPF: 004.332.471-18
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.736-6
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.486,25

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.F2B.B87.943.49C.E63

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/11/2021
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		
AVENIDA PERNANBRUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 004.332.471-18				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO (ÔES)	2	300,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,13	
19998	INSS	8,46 %		231,42
19999	IRRF	7,5 %		16,46
			2.734,13	247,88
			Líquido.....:	2.486,25
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.734,13	2.734,13	218,73	2.123,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/23
 Luzinete morais
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.19
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 CONTA: 739.312.873-0

FAVORECIDO: LEILA MOREIRA PIRES
 CPF/CNPJ: 044.070.931-88
 VALOR: R\$ 722,77
 DEBITO EM: 01/03/2023
 DOCUMENTO: 030106
 AUTENTICACAO SISBB: 7.3B4.DF3.485.618.CCE

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 25/01/2023	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023		
27.949.878/0002-05			Departamento: GERAL		
AVENIDA PERMANEUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
120 LEILA MOREIRA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 044.070.931-88					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	7 Dias	308,14		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
10081	SALARIO FAMILIA	1	13,96		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
20034	OUTROS PROVENTOS		44,02	57,47	
19998	INSS	7.5 %			
			780,24	57,47	
			Liquido.....:	722,77	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	766,28	766,28	61,30	533,18	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023 *Leila Moreira Pires*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
 CPF: 050.344.671-86
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.883-4
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.357,96


EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.BED.810.D22.C02.609

Recibo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 10/11/2020
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.405,06	
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82	
19998	INSS	7.6 %		106,92
			1.464,88	106,92
			Líquido.....:	1.357,96
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.405,06	1.405,06	112,40	1.168,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Data


 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
 CPF: 023.837.751-26
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.884-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.598,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.006.D2F.BAF.495.BF0

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 15/05/2022		
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIARIO-219		110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 023.837.751-26				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60			
10011	GRATIFICACAO		150,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	7.87 %		136,59		
			1.734,72	136,59		
			liquido.....:	1.598,13		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60		1.734,72	1.734,72	138,78	1.598,13	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Data

Marciene Maria da Silva
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
 CPF: 110.685.639-23
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.888-5
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.690,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.F54.210.736.D3E.08E

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 24/01/2022	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 110.685.639-23					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
19998	INSS	7.79 %		125,93	
			1.816,26	125,93	
			Líquido.....:	1.690,33	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.616,26	1.616,26	129,30	1.490,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Milena Alexandre Simoni
 Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
 CPF: 025.093.011-01
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 12.641-1
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.620,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.B88.2B7.745.E65.014

Recibo de Pagamento Mensal					Adm: 10/08/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023			
27.949.878/0002-05			Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 025.093.011-01						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70			
10011	GRATIFICACAO		150,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12			
19998	INSS	7,88 %		138,76		
			1.758,82	138,76		
			Líquido.....:	1.620,06		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.344,70		1.758,82	1.758,82	140,71	1.430,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Assinatura
 Magdalaine Aquino de Silva

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
 CPF: 967.403.291-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.887-7
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.528,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.F5A.BC2.2C8.826.A11

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Janeiro/2023 Departamento: ENFERMAGEM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Adm: 01/10/2018	
19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 967.403.291-68					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRINIO	1	41,73		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
19998	INSS	7.82 %		129,68	
			1.657,99	129,68	
			Liquido.....:	1.528,31	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.657,99	1.657,99	132,64	1.338,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Marivane Gomes de Almeida
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GON
 CPF: 347.149.871-00
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.885-0
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.897,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.25C.967.545.B71.466

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 347.149.871-00				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRienio	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20020	PLANTÃO (ÔES)	2	300,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,13	
19998	INSS	10.29 %		482,92
19999	IRRF	22.5 %		310,69
			4.691,03	793,61
			Liquido.....:	3.897,42
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.691,03	4.691,03	375,28	4.208,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

[Handwritten Signature]

Assinatura

01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
 CPF: 607.290.821-72
 AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
 CONTA: 30.189-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 78,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.716.58D.23C.DA8.563

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/02/2019	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO+219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 607.290.821-72					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	88,64		
10005	TRIEONIO	1	2,66		
19998	INSS	14.0 %		12,79	
			91,30	12,79	
			Liquido.....:	78,51	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		91,30	91,30	7,30	78,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE
 01/03/2023 Maria Jose P V Sales
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:22
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
 CPF: 005.641.071-90
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.889-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.670,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.D8B.418.C5E.F73.973

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 17/06/2020	
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.641.071-90					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
20034	OUTROS PROVENTOS		80,00		
19998	INSS	7.92 %		143,79	
			1.814,72	143,79	
			Liquido.....:	1.670,93	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	1.814,72	1.814,72	145,18	1.481,34	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Nayhara Mary
 Assinatura
 01/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
 CPF: 557.115.881-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.040-5
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.867,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.76F.17D.D5C.15F.DCB

Recibo de Pagamento Mensal					Adm: 16/07/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Janeiro/2023			
27.949.878/0002-05			Departamento: RADIOLOGIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIAHIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 557.115.881-68						
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00			
20020	PLANTÃO (ÕES)	5	750,00			
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33			
19998	INSS	9.02 %		293,24		
19999	IRRF	15.0 %		88,61		
			3.249,33	381,85		
			Liquido.....:	2.867,48		
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF		
1.630,00	3.249,33	3.249,33	259,95	2.956,09		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

01/03/2023

Rosilene Sales da Silva

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
 CPF: 012.998.971-18
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.039-1
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.214,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.6AD.375.057.636.FB7

Recibo de Pagamento Mensal						
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/08/2019		
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 012.998.971-18				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00			
10005	TRINIO	1	48,90			
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00			
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67			
19998	INSS	8.19 %		200,63		
19999	IRRF	7.5 %		25,17		
			2.439,57	225,20		
			Líquido.....:	2.214,37		
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.630,00		2.439,57	2.439,57	195,17	2.239,54	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Renato M. Cruz
 Assinatura

01/03/23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
 CPF: 815.755.301-63
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.354-8
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.780,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.E56.773.DF0.A9A.B0B

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/07/2021	
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA PERMANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 815.755.301-63					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
20020	PLANTÃO (ÔES)	2,5	200,00		
19998	INSS	7.99 %		154,59	
			1.934,72	154,59	
			Liquido.....:	1.780,13	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.934,72	1.934,72	154,78	1.780,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Rita Neves Azevedo
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
 CPF: 051.429.691-70
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.891-5
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.890,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.6B3.4CC.1E4.971.DF9

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023	
27.949.878/0002-05		Adm: 07/07/2020	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ENFERMAGEM	
68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.429.691-70		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20
20020	PLANTAO (GES)	4	440,00
19998	INSS	8.05 %	
			165,53
			2.056,26
			165,53
			Liquido.....: 1.890,73
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS
1.391,06		2.056,26	2.056,26
			FGTS do Mês
			164,50
			Base Calc. IRRF
			1.890,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/02/2023
 Sara Anunciacao Silva
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
 CPF: 009.078.241-02
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 15.689-2
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.839,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.C91.2B0.945.DBA.6DD

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/12/2018	
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 009.078.241-02					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRIENTO	1	41,73		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	330,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,36		
19998	INSS	8.02 %		160,50	
			3.000,35	160,50	
			Líquido.....:	2.839,85	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		2.000,35	2.000,35	160,03	1.650,26

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01, 3, 2023
 Silvania A Ribeiro
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
 CPF: 769.489.511-04
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.041-3
 DATA DE PAGAMENTO: 01/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.819,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.5C1.7C9.47C.74B.383

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 25/10/2018
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA) - CPF: 769.489.511-04				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRINIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29	
19998	INSS	8.01 %		158,53
			1.978,45	158,53
			líquido.....:	1.819,92
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.978,45	1.978,45	158,28	1.819,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Valdemir Rocha Rodrigues
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:23
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
 CPF: 053.545.771-52 GO
 AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL 7.796-8
 CONTA: 01/03/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 2.721,77
 VALOR CREDITADO (R\$):

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.A11.669.C8B.931.72F

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Janeiro/2023		Adm: 01/07/2022	
27.949.878/0002-05		Departamento: FARMACIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.545.771-52					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00		
10011	GRATIFICACAO		500,00		
10014	HORA EXTRA (100%)	8.0	168,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20038	GRATIFICACAO ASSIDUIDADE		42,00		
19998	INSS	8.78 %		264,14	
19999	IRRF	7.5 %		62,90	
			3.048,81	327,04	
			Liquido.....:	2.721,77	
Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00		3.006,81	3.006,81	240,54	2.742,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/03/2023
 Vanessa Pereira Sales
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:28
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
 CPF: 612.281.501-25
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.820-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.952,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.49D.E9B.0EF.7EA.DE1

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro 2023		Departamento: ADMINISTRACAO	
27.949.878/0002-05		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AJUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 612.281.501-25			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10005	TRINIO	1	19,52		
10011	GRATIFICACAO		500,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
39996	INSS	8,08 %		111,56	
			2.104,34	171,56	
			Liquido...	1.952,68	
Salário Base	Sal. Cost. INSS	Base Calc. FICP	PPTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	2.124,34	2.124,34	169,95	1.952,68	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17.03.2023
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:28
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
 CPF: 034.524.381-12
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.822-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.816,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.193.B85.54B.4E7.B4E

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05		Adm: 01/10/2019		
AVENIDA PERANBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ADMINISTRACAO		
		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A)) - CPF: 034.524.381-12				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIEINIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.01 s		158,16
			1.974,34	158,16
			Líquido.....:	1.816,18
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.320,60	1.974,34	1.974,34	157,95	1.816,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Adolfo Fernandes da Silva
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 626.452.633-99
 VALOR: R\$ 1.620,06
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031702
 AUTENTICACAO SISBB: 8.E4A.968.FD0.FA2.8BD

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/12/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO APAGUAIA-GO			
118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 626.452.633-99					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.88 %		138,76	
			1.758,82	138,76	
			Liquido.....:	1.620,06	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do MES	Base Calc. IRRF	
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.620,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Ana Beatriz Alves da Silva
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:28
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILV
 CPF: 008.492.582-51
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.037-5
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.445,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.96C.C8F.EF1.4C1.559

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 11/02/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Departamento: SERVIÇO SOCIAL	
27.949.878/0002-05				SAO MIGUEL DO APAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219					
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		
10005	TRINIO	1	63,00		
10011	GRATIFICACAO		300,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
19998	INSS	8,42 %		227,54	
19999	IRRF	7,5 %		28,55	
			2.701,81	256,09	
			Liquido.....:	2.445,72	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRRF	
2.100,00	2.701,81	2.701,81	216,14	2.284,68	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE:

17/03/2023 Ana Elisa Matioli da Silva
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
 CPF: 014.798.311-82
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO 4.842-9
 CONTA: 17/03/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.649,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.87F.9E9.9FF.1AD.964

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/07/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Departamento: ADMINISTRACAO	
27.949.878/0002-05		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		CPF: 014.798.311-82			
113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	430,85	
19998	INSS	9.97 %		238,73	
19999	IRRF	22.5 %			
			4.319,12	669,58	
			Líquido.....:	3.649,54	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
4.055,00	4.319,12	4.319,12	345,52	3.888,27	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/03/2023 *Angélica Pedatella Miranda da*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
 CPF: 064.956.751-00
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.825-7
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.656,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.096.2CA.548.5D6.E0F

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/08/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		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	1.344,70		
10005	TRIEINIC	1	40,34		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.91 %		142,39	
			1.799,16	142,39	
			Liquido.....:	1.656,77	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.344,70	1.799,16	1.799,16	143,93	1.656,77	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ariane Oliveira da Cunha
 Assinatura

17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
 CPF: 921.939.431-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.826-5
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.528,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.EA8.799.5F3.48F.A9E

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 921.939.431-68					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRienio	1	41,73		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
19998	INSS	7.82 %		129,68	
			1.657,99	129,68	
			Liquido.....:	1.528,31	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.528,31	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023 *Brigida M. de S. Souza*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
 CPF: 052.561.301-37
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.827-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.661,50

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.82F.B35.872.6BE.4C3

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 15/07/2021
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 052.561.301-37				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	225,20	
20020	PLANTÃO (OES)	7	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7.87 %	12,36	
19998	INSS			136,94
			1.790,44	136,94
			Liquido.....:	1.661,50
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.738,62	1.738,62	139,09	1.471,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Camila Silva Moreira
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
 CPF: 064.208.911-67
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.828-1
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.364,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.297.564.E84.8FE.268

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 30/03/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Fevereiro/2023 Departamento: ADMINISTRAÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 064.208.911-67					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.188,54		
10011	GRATIFICACAO		1.200,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	27	237,70		
19998	INSS	8.53 %		224,04	
19999	IRRF	7.5 %		37,36	
			2.626,24	261,40	
			Liquido.....:	2.364,84	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	2.626,24	2.626,24	210,10	2.402,20	

DECLARAR TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura
 Data 17/03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 021.215.081-20
 VALOR: R\$ 3.102,64
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031704
 AUTENTICACAO SISBB: F.F67.651.434.909.F9C

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 25/11/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 021.215.081-20					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56		
20034	OUTROS PROVENTOS		238,81		
19998	INSS	9.23 %		322,28	
19999	IRRF	7.5 %		66,44	
			3.491,36	388,72	
			Líquido.....:	3.102,64	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	3.491,36	3.491,36	279,31	2.789,90	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTEANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

[Assinatura]
Assinatura

17/03/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
 CPF: 945.560.911-87
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.829-X
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.525,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8F1.0E9.ED9.129.253

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 03/02/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			Fevereiro/2023		
105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 945.560.911-87			Departamento: FARMACIA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	129,43	
19998	INSS	7.81 %			
			1.655,18	129,43	
			Líquido.....:	1.525,75	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.655,18	1.655,18	132,41	1.336,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023

Claudia Santos
Assinatura

17/03/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMAN
 CPF: 045.848.761-93
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.830-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.783,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.959.72E.44D.E08.20B

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 18/02/2020
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Fevereiro/2023 Departamento: GERAL SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA) - CPF: 045.848.761-93				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29	
19998	INSS	7.99 %		154,89
			1.938,11	154,89
			Liquido.....:	1.783,22
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.938,11	1.938,11	155,05	1.593,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Daniel Erick de Lima Amancio
 Assinatura

17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
 CPF: 054.359.931-05
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.848-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.657,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.32C.E04.487.CA9.89C

Recibo de Pagamento Mensal			Adm: 21/07/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Departamento: ADMINISTRAÇÃO	
27.949.878/0002-05			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A)) - CPF: 054.359.931-05				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO	1	150,00	
10081	SALARIO FAMILIA		59,82	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	7.87 %	264,12	136,59
19998	INSS			
			1.794,54	136,59
			Líquido.....:	1.657,95
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.468,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Daniilo Dias Porto
 Assinatura

17/03/23
 Data

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
 CPF: 017.759.061-08
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.849-4
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.588,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.62A.6B0.DA9.CDC.148

Recibo de Pagamento de Salário				Adm: 01/11/2021	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
99 - DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA		(TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 017.759.061-08			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34	135,66	
19998	INSS	7.86 %			
			1.724,34	135,66	
			Liquido.....	1.588,68	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.588,68	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/03/2023
 Dhandara Ohanna Rodrigues
 Assinatura
 Data

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
 CPF: 049.446.851-30
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.850-8
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.609,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.704.8EE.28A.33A.C3B

Recibo de Pagamento Mensal			Adm: 11/07/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05			Departamento: ENFERMAGEM	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 049.446.851-30				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2	238,81	
20020	PLANTÃO (DES)	14	47,27	
20030	ADICIONAL NOTURNO	9.07 %		299,95
19998	INSS	15.0 %		96,00
19999	IRRF			
			4.005,26	395,95
			Liquido.....:	3.609,31
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.305,26	3.305,26	264,42	3.005,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

[Assinatura]
Assinatura

[Data]
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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


FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
 CPF: 026.784.271-61
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 12.609-8
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.424,52

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.A04.79E.F2C.AAF.F3B

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 05/12/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 026.784.271-61					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20020	PLANTÃO (ÕES)	2	360,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	401,83		
19998	INSS	9.35 %		342,50	
19999	IRRF	15.0 %		142,80	
			3.909,82	485,30	
			Liquido.....	3.424,52	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	3.659,82	3.659,82	292,79	3.317,32	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura: 

Data: 17/03/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
 CPF: 011.423.811-10
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.851-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.855,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.45F.280.D69.AA1.527

Recibo de Pagamento Mensal		Fevereiro/2023		Adm: 04/08/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Departamento: ENFERMAGEM		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
27.949.878/0002-05		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
AVENIDA PERNANBUCCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 011.423.811-10					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
19998	INSS	8.66 %		251,08	
19999	IRRF	7.5 %		41,50	
			3.147,99	292,58	
			Liquido.....:	2.855,41	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.457,32	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

 Data
 17/03/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
 CPF: 051.058.885-96
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.853-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.659,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.90A.8E5.3C6.0AE.ECE

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 16/06/2020
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.058.885-96				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.91 %		142,62
			1.801,73	142,62
			Liquido.....:	1.659,11
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.469,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Eyde de Souza Bezerra
 Assinatura

17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
 CPF: 020.642.261-09
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.251-7
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.988,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.84C.36A.565.017.3DD

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			Fevereiro/2023		
8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 020.642.261-09			Departamento: RECEPÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
		30 Dias	1.391,06		
10001	SALARIO EMPREGADO	1	41,73		
10005	TRienio	2	400,00		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	59,82		
10081	SALARIO FAMILIA		225,20		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	7.82 %		129,68	
19998	INSS				
			2.117,81	129,68	
			Liquido.....:	1.988,13	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.398,54	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 FABIOLA FELIX CARDOSO
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:29
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
 CPF: 872.947.881-20
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.854-0
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.656,14

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.266.07E.69F.10A.41A

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			Fevereiro/2023		Departamento: ENFERMAGEM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 872.947.881-20					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10005	TRienio	1	79,78		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	8.75 %	238,81	260,65	
19998	INSS	7.5 %		60,98	
19999	IRRF				
			2.977,77	321,63	
			Liquido.....:	2.656,14	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.717,12	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA-DISCRIMINADA NESTE.

[Assinatura]
Assinatura

17/03/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
 CPF: 060.360.011-50
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.855-9
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.831,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.699.EBE.C23.49A.752

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL		
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 060.360.011-50				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	176,08	
20034	OUTROS PROVENTOS		80,00	
19998	INSS	8.01 %		159,64
			1.990,80	159,64
			Líquido.....:	1.831,16
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.990,80	1.990,80	159,26	1.831,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/23
 Flávia Aparecida
 ASSINANTE
 DECA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FA
 CPF: 918.150.961-87
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.038-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.057,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.3DD.4F9.A2F.5A7.43F

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05		Adm: 01/07/2021	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ADMINISTRAÇÃO	
		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 918.150.961-87			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
		Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00
10011	GRATIFICACAO		475,00
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12
19998	INSS	8.12 %	181,99
			2.239,12
			181,99
			Líquido.....: 2.057,13
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.500,00	2.239,12	2.239,12	179,13
			Base Calc. IRRF
			1.867,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/03/23 Flavia Vanessa B. Faria
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
 CPF: 051.135.891-10
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.585-0
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.670,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.637.CCC.B71.DF8.C2A

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 04/05/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA FERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 051.135.891-10					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
		30 Dias	1.320,60		
10001	SALARIO EMPREGADO		150,00		
10011	GRATIFICACAO		264,12		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		80,00		
20034	OUTROS PROVENTOS	7.92 %		143,79	
19998	INSS				
			1.814,72	143,79	
			Líquido.....:	1.670,93	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	1.814,72	1.814,72	145,18	1.670,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Francilene mendes da silva
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
 CPF: 019.531.221-08
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.856-7
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.919,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A68.551.781.77D.8BF

Recibo de Pagamento Mensal		Fevereiro/2023		Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Departamento: ENFERMAGEM		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
27.949.878/0002-05		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		CPF: 019.531.221-08	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 019.531.221-08			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRINIO	1	41,73		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	210,20		
19998	INSS	8.06 %		168,40	
			2.088,19	168,40	
			Liquido.....:	1.919,79	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	2.088,19	2.088,19	167,06	1.919,79	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023 *Francisca Katia B. de Araujo* Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
 CPF: 022.706.911-05
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.875-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.938,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.C68.596.3D1.D87.407

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 07/02/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ULTRASSONOGRAFIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 022.706.911-05					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00		
10005	TRINIO	1	45,00		
10011	GRATIFICACAO		300,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	8.07 %		170,29	
			2.109,12	170,29	
			Liquido.....:	1.938,83	
Salário Base		Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00		2.109,12	2.109,12	168,73	1.938,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023 *Giselly Maia Santana*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
 CPF: 033.396.221-40
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.876-1
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.794,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.43D.E81.527.332.D92

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				Departamento: ADMINISTRAÇÃO	
27.949.878/0002-05				SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219				CPF: 033.396.221-40	
12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 033.396.221-40					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
		30 Dias	1.320,60		
10001	SALARIO EMPREGADO	1	39,62		
10005	TRIENIO		150,00		
10011	GRATIFICACAO		264,12		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	105	176,08	156,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7.99 %			
19998	INSS				
			1.950,42	156,00	
			Liquido.....:	1.794,42	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF	
1.320,60	1.950,42	1.950,42	156,03	1.604,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Gonçala
Assinatura

17/03/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JU
 CPF: 880.890.611-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.212-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.451,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.E11.B90.25D.C84.6B1

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: FARMACIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 880.890.611-68					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00		
10005	TRienio	1	63,00		
10011	GRATIFICACAO		250,00		
10014	HORA EXTRA (100%)	1.0	23,33		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20038	GRATIFICACAO ASSIDUIDADE		42,00		
19998	INSS	8.38 %		224,34	
19999	IRRF	7.5 %		41,01	
			2.717,14	265,35	
			Liquido.....	2.451,79	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.100,00	2.675,14	2.675,14	214,01	2.450,80	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
 CPF/CNPJ: 001.429.191-60
 VALOR: R\$ 2.259,11
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031705
 AUTENTICACAO SISBB: 2.ABE.088.91D.CDA.636

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 15/04/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 001.429.191-60					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	600,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	105	225,20		
20030	ADICIONAL NOTURNO	7.91 %	185,47	142,62	
19998	INSS				
			2.401,73	142,62	
			Líquido.....:	2.259,11	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.659,11	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/08/23 Data

Jacira da Silva Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
 CPF: 705.553.711-82
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 19.158-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.591,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.576.F18.5FB.BEA.92D

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 13/04/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05			Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 705.553.711-82					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	251,08	
19998	INSS	8.66 %		55,72	
19999	IRRF	7.5 %			
			2.897,99	306,80	
			Liquido.....:	2.591,19	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF	
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.646,91	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jakeline Goncalves
 Assinatura

17/03/23
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
 CPF: 048.602.231-52
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.877-X
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.392,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.CDD.6B5.AB0.EE8.F15

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 14/02/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 048.602.231-52					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO (ÔES)	5	550,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	140	247,30		
19998	INSS	8,19 %		197,69	
19999	IRRF	7,5 %		23,39	
			2.613,56	221,08	
			Líquido.....:	2.392,48	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	2.413,56	2.413,56	193,08	2.215,87	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Jordana Abreu Meireles
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

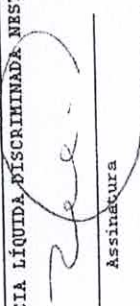
FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
 CPF: 336.963.301-91
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.880-X
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 7.692,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.8EA.1A8.944.BDA.DD8

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Departamento: ADMINISTRAÇÃO	
27.949.878/0002-05				SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219					
78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 336.963.301-91					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	877,22	
19998	INSS	11.68 %		1.718,85	
19999	IRRF	27.5 %			
			10.288,88	2.596,07	
			Liquido.....	7.692,81	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
10.024,76	7.507,49	10.288,88	823,11	9.411,66	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA, DISCRIMINADA NESTE.


 Assinatura

17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 CONTA: 4.888-4

FAVORECIDO: JULLE GRAZIELE PEREIRA DA CONCEICAO
 CPF/CNPJ: 045.456.921-17
 VALOR: R\$ 678,07
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031703
 AUTENTICACAO SISBB: C.FC1.5FE.7DC.0F7.D87

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 24/02/2023	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: COZINHA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
121 JULLE GRAZIELE PEREIRA DA CONCEIÇÃO (COZINHEIRO(A)) - CPF: 045.456.921-17					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	5 Dias	220,10		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
10081	SALARIO FAMILIA	1	9,97		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	5	44,02		
20034	OUTROS PROVENTOS		308,14		
19998	INSS	7.5 %		54,16	
			732,23	54,16	
			Liquido.....:	678,07	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	722,26	722,26	57,78	488,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE
 JULLE GRAZIELE PEREIRA DA CONCEIÇÃO
 Assinatura
 17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: KARLA SERENA RODRIGUES ABREU
 CPF/CNPJ: 034.361.931-86
 VALOR: R\$ 1.620,06
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031707
 AUTENTICACAO SISBB: 6.5FE.834.3EF.EB7.B43

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/12/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219			Fevereiro/2023		Departamento: RECEPÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
117 KARLA SERENA RODRIGUES ABREU (RECEPCIONISTA) - CPF: 034.361.931-86					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.88 %		138,76	
			1.758,82	138,76	
			Liquido.....:	1.620,06	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.240,88	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Karla Serena Rodrigues Abreu
 Assinatura

17.03.2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
 CPF: 282.779.881-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.881-8
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.410,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.3C4.BE4.479.615.F9F

Recibo de Pagamento Mensal			Adm: 13/01/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05			Departamento: RECEPÇÃO	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA) - CPF: 282.779.881-68				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	9.63 %	264,12	383,11
19998	INSS	15.0 %		184,45
19999	IRRF			
			3.978,12	567,56
			Líquido.....:	3.410,56
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.978,12	3.978,12	318,25	3.595,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Katy Lopes Barbosa
Assinatura

17.03.2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:30
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
 CPF: 045.391.881-60
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.882-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.084,01

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.BA3.59B.A13.735.287

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05		Adm: 02/10/2020	
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: LABORATÓRIO	
		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIONEDICO(A)) - CPF: 045.391.881-60			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81
19998	INSS	9.26 %	
19999	IRRF	15.0 %	
			3.538,81
			454,80
			Liquido.....: 3.084,01
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
3.300,00	3.538,81	3.538,81	283,10
			Base Calc. IRRF
			3.210,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Kesyra Silva de Oliveira
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
 CPF: 025.957.441-43
 AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO
 CONTA: 24.021-4
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.890,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.BAC.9A4.B67.801.2C7

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 22/02/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 025.957.441-43					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	7.79 %	225,20	125,93	
19998	INSS				
			2.016,26	125,93	
			Liquido.....:	1.890,33	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.490,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Layenna Savya R. Nunes
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

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

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 050.344.671-86
 VALOR: R\$ 216,62
 DEBITO EM: 17/03/2023

DOCUMENTO: 031708
 AUTENTICACAO SISBB: A.B92.BCD.DAB.A0F.DDF

Recibo de Pagamento de Salário			Adm: 10/11/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05			Departamento: ENFERMAGEM	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219			SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	5 Dias	234,18	17,56
19998	INSS	7,5 %		
			234,18	17,56
			Liquido a receber	216,62
Salário Base			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
1.391,06			234,18	216,62
Sal. Cont. INSS			FGTS do Mês	
234,18			18,73	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE

[Assinatura]
Assinatura

[Data]
Data

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
 CPF: 050.344.671-86
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.883-4
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.318,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.96C.8AE.546.B6B.6AC

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023	
27.949.878/0002-05		Adm: 10/11/2020	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Departamento: ENFERMAGEM	
		SAO MIGUEL DG ARAGUAIA-GO	
80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
10001	SALARIO EMPREGADO	23 Dias	1.066,48
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	23	175,65
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	123,65
19998	INSS	7.82 %	
			106,90
			1.425,60
			106,90
			Liquido.....: 1.318,70
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.391,06	1.365,78	1.365,78	109,26
		Base Calc. IRRF	1.345,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Lucivania P. da Silva
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
 3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
 REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 CONTA: 739.312.873-0

FAVORECIDO: LEILA MOREIRA PIRES
 CPF/CNPJ: 044.070.931-88
 VALOR: R\$ 1.657,95
 DEBITO EM: 17/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031706
 AUTENTICACAO SISBB: 5.C00.6E5.0D6.19F.ACC

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 25/01/2023	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
120 LEILA MOREIRA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 044.070.931-88					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.87 %		136,59	
			1.794,54	136,59	
			Liquido.....:	1.657,95	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.468,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Data

Leila Moreira Pires
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
 CPF: 004.332.471-18
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.736-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.389,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.24A.13B.E3B.A66.6D6

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Adm: 01/11/2021
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 004.332.471-18				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	150,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	173,87	
19998	INSS	8.28 %		216,02
			2.605,87	216,02
			Líquido.....:	2.389,85
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.605,87	2.605,87	208,47	2.010,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/23
 Luzinete morais Tolentino
 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
 CPF: 967.403.291-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.887-7
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.528,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.06D.5E8.C0A.1CB.26B

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/10/2018
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 967.403.291-68				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRINIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	7.82 t	225,20	129,68
19998	INSS			
			1.657,99	129,68
			Liquido.....:	1.528,31
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.338,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

M. Marivane Gomes de Almeida
 Assinatura
 17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
 CPF: 607.290.821-72
 AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
 CONTA: 30.189-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.719,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.885.332.EC1.342.425

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/02/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 607.290.821-72					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18		
10005	TRINIO	1	79,78		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20020	PLANTÃO (DES)	6	1.080,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	141,82		
19998	INSS	9.86 %		414,12	
19999	IRRF	22.5 %		215,60	
			4.349,59	629,72	
			Liquido.....:	3.719,87	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.659,18	4.199,59	4.199,59	335,97	3.785,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Maria Jose P. Vidal Sales
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCOS A V GONCALVES FH
 CPF: 018.883.941-02
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 11.171-6
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 837,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.BB2.3A6.AC4.E1D.746

Recibo de Pagamento Mensal			
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023 Adm: 01/10/2018	
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 347.149.871-00			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos
10005	TRienio	1	24,45
10141	LICENÇA MÉDICA	15 Dias	815,00
19998	INSS	7.5 %	
			1,83
			839,45
			1,83
Líquido.....:			837,62
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.630,00	24,45	839,45	67,16
		Base Calc. IRRF	837,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

17/03/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MAGDELAINA AQUINO SILVA
 CPF: 025.093.011-01
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 12.641-1
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.620,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.6D8.595.D83.10B.DD1

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 10/08/2020
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		
27.949.878/0002-05		Departamento: RECEPÇÃO		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
75 MAGDELAINA AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 025.093.011-01				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.88 t		138,76
			1.758,82	138,76
			Liquido.....:	1.620,06
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.430,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Assinatura
 Magdelaine Aquino da Silva

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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


FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
 CPF: 110.685.639-23
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.888-5
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.490,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.4FE.B76.42E.D41.B11

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 24/01/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 110.685.639-23					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
19998	INSS	7.79 %		125,93	
			2.616,26	125,93	
			Liquido.....:	2.490,33	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.490,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.


 Assinatura

17/03/2023
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
 CPF: 005.641.071-90
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.889-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.657,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.470.AFD.628.278.51C

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 17/06/2020	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.641.071-90					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60		
10011	GRATIFICACAO		150,00		
10081	SALARIO FAMILIA	1	59,82		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12		
19998	INSS	7.87 %		136,59	
			1.794,54	136,59	
			Liquido.....:	1.657,95	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.468,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023 *Nayhara Mary de Oliveira*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
 CPF: 012.998.971-18
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.039-1
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.824,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.A13.DB9.A57.ACE.A9E

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/08/2019	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA			
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 012.998.971-18					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00		
10005	TRINIO	1	48,90		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	4	652,00		
20020	PLANTÃO (DES)	04	260,60		
20030	ADICIONAL NOTURNO	8.97 %		286,32	
19998	INSS	15.0 %		81,01	
19999	IRRF				
			3.191,70	367,33	
			Líquido.....:	2.824,37	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.630,00	3.191,70	3.191,70	255,34	2.905,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/23
 Renato M. Cruz
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
 CPF: 815.755.301-63
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 20.354-8
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.598,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.F7E.D90.F94.C22.B67

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05		Departamento: GERAL		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 815.755.301-63				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.87 %		136,59
			1.734,72	136,59
			Liquido.....:	1.598,13
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.598,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 Rita Neves Azevedo
 Assinature
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

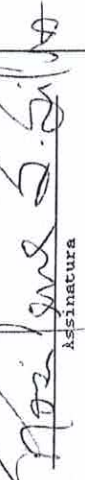
FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
 CPF: 557.115.881-68
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.040-5
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.475,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.E84.9D0.968.F62.25A

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023		Adm: 16/07/2020
27.949.878/0002-05		Departamento: RADIOLOGIA		
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 557.115.881-68				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO (DES)	2	300,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	173,87	
19998	INSS	8.49 %		234,02
19999	IRRF	7.5 %		46,34
			2.755,87	280,36
			Liquido.....:	2.475,51
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.755,87	2.755,87	220,47	2.521,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOSTANÇIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE


 Assinatura
 Data 17/03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SARA ANUNCIAÇÃO SILVA
 CPF: 051.429.691-70
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 22.891-5
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.139,36

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.34A.010.259.144.277

Cod.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001		SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004		ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	6	225,20	
20020		PLANTÃO (ÔES)	42	660,00	
20030		ADICIONAL NOTURNO	8.16 %	74,19	192,01
19998		INSS	7.5 %		19,08
19999		IRRF			
				2.350,45	211,09
				Liquido.....:	2.139,36
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	2.350,45	2.350,45	168,04	2.158,44	

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
 27.949.878/0002-05
 AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219
 Recibo de Pagamento Mensal
 Fevereiro/2023
 Departamento: ENFERMAGEM
 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
 Adm: 07/07/2020
 68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.429.691-70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/03/2023
 SARA ANUNCIACAO SILVA
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
 CPF: 009.078.241-02
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 15.689-2
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.262,36

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.D88.197.7F2.491.DD8

Recibo de Pagamento Mensal		Fevereiro/2023		Adm: 01/12/2018	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		27.949.878/0002-05		Departamento: ENFERMAGEM	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 009.078.241-02		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06		
10005	TRINIO	1	41,73		
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	7	1.400,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20		
20020	PLANTÃO (ÔES)	3	330,00		
20030	ADICIONAL NOTURNO	21	37,09		
19998	INSS	8.03 %		162,72	
			3.425,08	162,72	
			Liquido.....:	3.262,36	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
1.391,06	2.025,08	2.025,08	162,01	1.672,77	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/3/2023 *Silvania Alves Ribeiro*
 Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:32
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
 CPF: 053.545.771-52
 AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
 CONTA: 7.796-8
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.670,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.1B1.904.E06.806.9C8

Recibo de Pagamento Mensal				Adm: 01/07/2022	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		Fevereiro/2023			
27.949.878/0002-05		Departamento: FARMACIA			
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO			
114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.545.771-52					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00		
10011	GRATIFICACAO		500,00		
10014	HORA EXTRA (100%)	5.0	105,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81		
20038	GRATIFICACAO ASSIDUIDADE		42,00		
19998	INSS	8.71 %		256,58	
19999	IRRF	7.5 %		58,74	
			2.985,81	315,32	
			Líquido.....:	2.670,49	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
2.100,00	2.943,81	2.943,81	239,30	2.667,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE
 17/03/2023
 Vanessa Pereira Sales
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:31
 3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
 CPF: 769.489.511-04
 AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
 CONTA: 23.041-3
 DATA DE PAGAMENTO: 17/03/2023
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.819,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.264.BB3.40C.DDA.DD5

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219		Fevereiro/2023 Departamento: RECEPÇÃO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		
31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA) - CPF: 769.489.511-04		Adm: 25/10/2018		
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29	
19998	INSS	8.01 %		158,53
			1.978,45	158,53
			Liquido.....	1.819,92
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.978,45	1.978,45	158,28	1.019,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17.03.2023
 Valdemir R. Rodrigues
 Assinatura
 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA:	0001-9
CONTA:	64.835.951-1

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R\$ 3.360,00
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO:	030202
AUTENTICACAO SISBB:	F.CCB.D01.2C9.BB0.B2C



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
000000023
Data e Hora de Emissão
07/10/2022 09:32:10
Código de Verificação
ccfc

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: M ESPINDOLA ARRUDA
Nome Fantasia: ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA
CNPJ: 41.647.818/0001-88 Inscrição Municipal: 2010131084
Endereço: R 8, N°: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76.59-0-0
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 33643444

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: HMAA
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 39 425940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO NO 001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE SETEMBRO DE 2022. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE / Atividade Município

8650004 / ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	3.500,00	Valor dos Serviços	R\$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	3.500,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	140,00	(=) Base de Cálculo	R\$	3.500,00
(=) Valor Líquido	R\$	3.360,00	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	140,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
3.500,00	0,00		3.500,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:41:35
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 29/03/2023
VALOR CREDITADO (R\$): 3.839,34

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 4.C1D.672.BE5.2B5.CB0

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: FERNANDO COSTA FERNANDES Nº Cart. Prof.: 53941 Série: 00030
Nº Registro: 9 Função: ENFERMEIRO(A) Data Admissão: 01/10/2018

Observação:

Períodos

De Aquisição.....: De 01 de outubro de 2021 A 30 de setembro de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.: De A
De Gozo das Férias.....: De 01 de abril de 2023 A 30 de abril de 2023

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0 Salário Base: 2.659,18 Base de Cálculo: 3.452,92

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:R\$ 3.452,92
Valor das Férias em dobro....: R\$ 0,00
Abono Pecuniário Dia(s): R\$ 0,00
Valor Adicional 1/3 Férias....: R\$ 1.150,97
Valor 1/3 Férias em dobro....: R\$ 0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....: R\$ 0,00
Adiantamento de 13º Salário...: R\$ 0,00
Salário Família.....: R\$ 0,00

Total de Proventos	4.603,89
--------------------	----------

Total de Deduções	764,55
-------------------	--------

Líquido a Receber	3.839,34
-------------------	----------

= Deduções =

INSS Férias.....: R\$ 470,72
Imposto de Renda Ret. Fonte.: R\$ 293,83
Adiantamento de Férias.....: R\$ 0,00
Pensão Alimentícia.....: R\$ 0,00

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.839,34

Valor por Extenso	(TRES MIL, OITOCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de fevereiro de 2023
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA, Estabelecida a
AVENIDA PERNANBUCO 219, ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
a importância de RS 3.839,34

Valor por Extenso	(TRES MIL, OITOCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)
-------------------	---

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de março de 2023

Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA

CPF/CNPJ: 577.785.581-49

VALOR: R\$ 14.609,49

DEBITO EM: 06/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030601

AUTENTICACAO SISBB: 2.720.F0F.879.D35.B86

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 27.949.878/0002-05		02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) AVENIDA PERNANBUCO N. 219				04 Bairro ELIZIARIO
05 Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	06 UF GO	07 CEP 76.590-000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 124.9418.72.24		11 Nome 74 ADILSON PEREIRA VIEIRA		
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Viela VIELA BELA VISTA QD 4 LT 12 N. SN				13 Bairro SETOR BELA VISTA
14 Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	15 UF GO	16 CEP 76.590-000	17 CTPS (n°, série, UF) 93611 / 00021 GO	18 CPF 577.785.581-49
19 Data de Nascimento 13/06/1973	20 Nome da Mãe AURIZA PEREIRA VIEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 3.252,55	24 Data de Admissão 27/07/2020	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento 24/02/2023	27 Cód. Afastamento: SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%		30 Categoria do Trabalhador 1 - Empregado	
31 Código Sindical 914.012.266.88820-0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 00.799.189/0001-24 - SIEG-SINDICATO DOS ENFERMEIROS DE GOIAS			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 24/dias Salário (líquido de falta e DSR)	R\$ 2.127,34	51. Comissões	R\$ 0,00	52. Gratificação	R\$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R\$ 191,04	54. Adicional de Periculosidade %	R\$ 0,00	55. Adic. Noturno 112 horas a 20%	R\$ 378,19
56.1 Horas Extras horas a %	R\$ 0,00	57. Gorjetas	R\$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62. Salário Família	R\$ 0,00
63. 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 543,40	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R\$ 0,00	65. Férias Proporcionais 7,0/12 avos	R\$ 1.901,92
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 27/07/2021 à 26/07/2022	R\$ 3.260,43	68. Terço Constitucional de Férias	R\$ 1.720,78	69. Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	82. Ajuda de Custo Art. 470/CLT	R\$ 250,00
95.1 Aviso Prévio Indenizado (LEI 12506) - 36	R\$ 3.912,51	95.2 Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R\$ 271,70	95.3 13º Salário Indenizado (LEI 12506) - 1	R\$ 271,70
95.4 1/3 S/ Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R\$ 90,56				
		99. Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 14.919,57

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\$ 226,91	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 40,75
114.1 IRRF	R\$ 42,42	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115. Outros Descontos	R\$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R\$ 310,08
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 14.609,49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 045.391.881-60

VALOR: R\$ 16.227,68

DEBITO EM: 27/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032702

AUTENTICACAO SISBB: 1.B0D.65B.980.8CD.071

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 27.949.878/0002-05		02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA		
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) AVENIDA PERNANBUCO			04 Bairro ELIZIARIO	
05 Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		06 UF GO	07 CEP 76.590-000	08 CNAE 8610101

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 212.7905.94.53		11 Nome 77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA		
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua RUA 08			13 Bairro SETOR CENTRO	
14 Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		15 UF GO	16 CEP 76.590-000	17 CTPS (n°, série, UF) 4615971 / 0040 GO
19 Data de Nascimento 19/02/1998		20 Nome da Mãe JEANE OLIVEIRA DIAS		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 3.538,81	24 Data de Admissão 02/10/2020	25 Data do Aviso Prévio: 17/03/2023	26 Data de Afastamento 17/03/2023	27 Cód. Afastamento: SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%		30 Categoria do Trabalhador 1 - Empregado
31 Código Sindical 915.021.195.01630-8		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 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 17/dias Salário (líquido de falta e DSR)	R\$ 1.870,00	51. Comissões	R\$ 0,00	52. Gratificação	R\$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R\$ 135,32	54. Adicional de Periculosidade %	R\$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R\$ 0,00	57. Gorjetas	R\$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62. Salário Família	R\$ 0,00
63. 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 948,28	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R\$ 0,00	65. Férias Proporcionalis 6.0/12 avos	R\$ 1.896,55
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 02/10/2021 à 01/10/2022	R\$ 3.793,10	68. Terço Constitucional de Férias	R\$ 1.896,55	69. Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	95.1 Aviso Prévio Indenizado (LEI 12506) - 36	R\$ 4.551,72
95.2 Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R\$ 316,09	95.3 13º Salário Indenizado (LEI 12506) - 1	R\$ 316,09	95.4 1/3 S/ Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R\$ 105,36
95.5 PLANTÃO(ÕES) - 5	R\$ 750,00				
		99. Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 16.579,06

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\$ 233,96	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 71,12
114.1 IRRF	R\$ 46,30	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115. Outros Descontos	R\$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R\$ 351,38
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 16.227,68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85850000047-9 99780239202-4
30331083337-3 61979498784-1
Data do pagamento 24/03/2023
Identificador 08333761979498784
Data de vencimento 31/03/2023
Valor Total 4.799,78

DOCUMENTO: 032401
AUTENTICACAO SISBB: 7.DBD.FCE.379.837.4B7

Identificador: 08333761979498784

Dados do Empregador

Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CNPJ/CEI/CPF: 27.949.878/0002-05
Logradouro: RUA T39 QD 2 LT 30 Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA UF: GO CEP: 74210-070
Contato: MARLENE J S G Fone: 62 81701537
FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101
Tomador de serviço CNPJ/CEI: Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: ADILSON PEREIRA VIEIRA
PIS/PASEP: 12494187224 Admissão: 27/07/2020 Categoria: 01
Data Nascimento: 13/06/1973 Data Opção: 27/07/2020 CTPS: 0093611-00021
Movimentação: 24/02/2023 - I1 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	3.252,55	3.239,97	3.912,51	9.235,93
Depósito	260,20	259,19	313,00	3.694,37
JAM	0,85	0,00	0,00	0,00
Encargos	28,61	14,80	17,86	210,90
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 4.527,61

Total a recolher: 4.799,78

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:31/03/2023
Não receber após Validade

8585000047 9 99780239202 4 30331083337 3 61979498784 1



Autenticação Mecânica

-----dobre aqui

#EXTERNO.CONFIDENCIAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85870000184-3 33040179230-8
32067205382-2 79498780002-0
Data do pagamento 10/03/2023
CNPJ/CEI/CPF 27949878/0002-05
COMPETENCIA 12/2022
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 20/03/2023
VALOR DEPOSITO 18.433,04
Valor Total 18.433,04

DOCUMENTO: 031009
AUTENTICACAO SISBB: 4.FF7.1E4.900.8FB.350



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 09/03/2023 - 12:49:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				02-DDD/TELEFONE (0062)39412794
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 205.860,11	06-QTDE TRABALHADORES 55	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 27.949.878/0002-05	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 20/03/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 16.468,80	14-ENCARGOS 1.964,24	15-TOTAL A RECOLHER 18.433,04
---	-------------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 20/03/2023

858700001843 330401792308 320672053822 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 09/03/2023 - 12:49:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				02-DDD/TELEFONE (0062)39412794
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 205.860,11	06-QTDE TRABALHADORES 55	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 27.949.878/0002-05	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 20/03/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 16.468,80	14-ENCARGOS 1.964,24	15-TOTAL A RECOLHER 18.433,04
---	-------------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 20/03/2023

858700001843 330401792308 320672053822 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85810000492-2 75920385230-8
	69071623069-4 69363507980-0

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 10/03/2023
Numero do Documento 07.16.23069.6936350-7
Valor Total 49.275,92

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031012
AUTENTICACAO SISBB: 1.273.B2B.7E8.072.0F0



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
2022

Data de Vencimento
20/12/2022

Número do Documento
07.16.23069.6936350-7

Pagar este documento até
10/03/2023

Observações
**Nº Recibo Declaração: 5000098111157
13º salário**

Valor Total do Documento
49.275,92

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	7.838,97	1.567,79	238,30	9.645,06
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 21 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	24.037,18	4.807,43	730,73	29.575,34
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	3.004,64	600,92	91,34	3.696,90
1176	CP TERCEIROS - INCRA - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - INCRA - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	240,37	48,07	7,30	295,74
1191	CP TERCEIROS - SENAC - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SENAC - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	1.201,85	240,37	36,53	1.478,75
1196	CP TERCEIROS - SESC - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SESC - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	1.802,78	360,55	54,80	2.218,13
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SEBRAE - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	721,11	144,22	21,92	887,25
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 21 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	1.201,85	240,37	36,53	1.478,75
Totais		40.048,75	8.009,72	1.217,45	49.275,92

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

10/03/2023 11:04:56

85810000492 2 75920385230 8 69071623069 4 69363507980 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000492 2 75920385230 8 69071623069 4 69363507980 0



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.23069.6936350-7
Pagar até: 10/03/2023
Valor: 49.275,92

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85830000047-5	49390385230-1	
	69070123069-3	71405029550-5	

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 10/03/2023
Numero do Documento 07.01.23069.7140502-9
Valor Total 4.749,39

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031015
AUTENTICACAO SISBB: D.8C0.332.EBD.12B.095



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.23069.7140502-9

Pagar este documento até

10/03/2023

Observações
HMAA - IRRF S FL PGTO 12/2022

Valor Total do Documento

4.749,39

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	4.044,45	627,29	77,65	4.749,39
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	4.044,45	627,29	77,65	4.749,39

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000047 5 49390385230 1 69070123069 3 71405029550 5



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.23069.7140502-9
Pagar até: 10/03/2023
Valor: 4.749,39

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	8586000037-3 06850385230-8
	69070123069-3 71449751827-3

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 10/03/2023
Numero do Documento 07.01.23069.7144975-1
Valor Total 3.706,85

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031013
AUTENTICACAO SISBB: 1.488.0B4.4AB.42F.C71



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.23069.7144975-1

Pagar este documento até
10/03/2023

Observações
IAGS-HMAA - IR S FL PGTO 13º SALÁRIO

Valor Total do Documento
3.706,85

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.156,66	489,59	60,60	3.706,85
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	3.156,66	489,59	60,60	3.706,85

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000037 3 06850385230 8 69070123069 3 71449751827 3



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.23069.7144975-1
Pagar até: 10/03/2023
Valor: 3.706,85

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

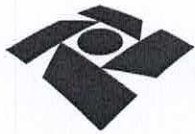
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85800000030-5 45050385230-0
	69070123069-3 70608619685-9

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 10/03/2023
Numero do Documento 07.01.23069.7060861-9
Valor Total 3.045,05

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031014
AUTENTICACAO SISBB: F.F1C.D7B.585.08B.106



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
25/01/2023

Número do Documento
07.01.23069.7060861-9

Pagar este documento até
10/03/2023

Observações
HMAA - PIS S FL PGTO 12/2022

Valor Total do Documento
3.045,05

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO	2.615,13	379,71	50,21	3.045,05
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA 12/2022 Vencimento 25/01/2023				
	Totais	2.615,13	379,71	50,21	3.045,05

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000030 5

45050385230 0

69070123069 3

70608619685 9

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.01.23069.7060861-9

Pagar até: 10/03/2023

Valor: 3.045,05

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO

CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS

CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40


VALOR: R\$ 12.000,00

DEBITO EM: 10/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031004

AUTENTICACAO SISBB: 9.0B4.EA5.CD4.B68.C08

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 98922/2018		Número da Nota 127 Data Emissão 09/03/2023 Código Verificação SEEU-3XUU	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	31.783.739/0001-40			Inscrição Municipal 4693086	
Nome/Razão Social	PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA				
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA				
Bairro	SET MARISTA				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940				
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 Q 19 SALA DA DIRETORIA				
Bairro	ELIZARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE SERVICOS DE SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA, CONFORME CONTRATO 013/2018 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018, SERVICOS PRESTADOS NA UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA REFERENTE AO MES DE JANEIRO/2023.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Atividade 821130000 Serviços combinados de escritorio e apoio administrativo					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	12.000,00	Valor dos Serviços	R\$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	12.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	12.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	12.000,00
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 4,19
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 12.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 12.000,00	
Informações Importantes:					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9374-2 - GOIANIA/RUA OITO
CONTA: 45.345-5

FAVORECIDO: LIFECARE EXCELENCIA S/A
CPF/CNPJ: 19.352.206/0001-09
VALOR: R\$ 200.000,00
DEBITO EM: 14/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031401
AUTENTICACAO SISBB: 6.DD9.479.3CE.C6B.286

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9374-2 - GOIANIA/RUA OITO
CONTA: 45.345-5

FAVORECIDO: LIFECARE EXCELENCIA S/A
CPF/CNPJ: 19.352.206/0001-09
VALOR: R\$ 114.753,01
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030209
AUTENTICACAO SISBB: 1.911.B88.C78.201.415



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 73512/2013

Número da Nota **2196**
Data Emissão **09/02/2023**
Código Verificação **3N3U-8FQ7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **19.352.206/0001-09** Inscrição Municipal **3642615**
Nome/Razão Social **LIFECARE EXCELENCIA S/A**
Endereço **R 9 N.1610 QD.G13 LT.03 PAVMT01 SALA 2**
Bairro **SET MARISTA**
Município **GOIÂNIA - GO** CEP 74150130 Telefone (62) 85237753

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QUADRA 19**
Bairro **SETOR ELIZIARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços medicos especializados em atendimentos a urgencia e emergencia, cirurgias eletivas, atendimento ambulatorial de especialidades medicas, anestesiologia, ginecologia obstetricia e realizacao de de exames/laudos.

Conforme contrato 012/2022 com fulcro no contrato de gestao 159/2018.

Referente a dezembro de 2022

DADOS BANCARIOS:
LIFECARE EXCELENCIA S/A
CNPJ: 19.352.206/0001-09
ITAU:341
AGENCIA: 9374
CONTA CORRENTE: 45.345-5

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 861010200

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias

Retenções Federais	PIS R\$ 2.179,96	COFINS R\$ 10.061,36	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 5.030,68	CSLL R\$ 3.353,79
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 335.378,80	Valor dos Serviços	R\$ 335.378,80		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 20.625,79	(=) Valor da Nota	R\$ 335.378,80		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 314.753,01	(=) Base de Cálculo	R\$ 335.378,80		
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 3,50		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 11.738,26		
Valor dos Serviços R\$ 335.378,80	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota R\$ 335.378,80			

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 6



2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio CELG
Codigo de Barras 83640000113-4 10530009024-5
62849003230-5 00115948549-7
Data do pagamento 28/03/2023
Valor em Dinheiro 11.310,53
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 11.310,53

DOCUMENTO: 032802
AUTENTICACAO SISBB: A.B6E.F7F.046.9E2.C5D



CELG Distribuição S.A. - CELG D
Rua 2, Qd. A-37, N° 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.605-100
CNPJ: 01.643.032/0001-04 - IE: 100.549.420

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA		TIPO DE FORNECIMENTO		DATAS DE LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	N° DE DIAS	PROXIMA LEITURA
A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE		TRIFÁSICO			01/02/2023	01/03/2023	28	01/04/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA				INSTALAÇÃO / UNID. CONSUMIDORA		INFORMAÇÕES FISCAIS		
AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL				10005437928		 <p>NOTA FISCAL N° 49595129 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 15/03/2023 00:00:</p> <p>Consulte pela Chave de Acesso em: https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta chave de acesso: 5223030154303200010466000495951291046103781 Protocolo de autorização: 3522300008073194 - 14/03/2023 às 20:54:52 CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte</p>		
CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18 INSC. ESTADUAL:				N° DO CLIENTE				
				97443573				
MES/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR						
MAR/2023	26/03/2023	R\$*****11.310,53						

MENSAGENS IMPORTANTES

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 1/2023. VRC = R\$ 2.195,08015

ATRASO NO PAGAMENTO, AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE)

NA FUTURA SEGUIRE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO, A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR À 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.

DADOS DE MEDIÇÃO

Medidor	Grandezas	Postos Tarifários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh/kWh
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	PONTA	293327	338312	0,024000	1119,06
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	FORA PONTA	466687	500567	2,400000	9594
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	RESERVADO	102735	102671	2,400000	3302,56
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	PONTA	587266	686437	0,024000	52,66
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	FORA PONTA	964803	964371	2,400000	683,39
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	RESERVADO	011658	011689	2,400000	76,26
10517634-6	DEMANDA - kW	PONTA	057808	058231	0,095000	52,4472
10517634-6	DEMANDA - kW	FORA PONTA	087948	088629	0,095000	67,0104
10517634-6	DEMANDA - kW	RESERVADO	025487	025705	0,095000	21,3498
10517634-6	UFER	PONTA	000000	000000	0,024000	0
10517634-6	UFER	FORA PONTA	000001	000001	2,400000	0
10517634-6	UFER	RESERVADO	000000	000000	2,400000	0
10517634-6	DMCR	PONTA	154221	154481	0,024000	36,916
10517634-6	DMCR	FORA PONTA	290806	292706	0,024000	46,74
10517634-6	DMCR	RESERVADO	089389	090152	0,024000	18,5238
10517634-6	FATOR DE POTÊNCIA	UNICO				

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO

Item da Fatura	Unid.	Quant.	Preço unit(R\$) c/ trib.	Valor(R\$)	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS(R\$)	Alíquota ICMS	ICMS	Taxa unit(R\$)
CONSUMO FP	kWh	9594,00	0,179790	1.724,90	95,02	1724,9	17%	293,23	0,13833
CONSUMO HR	kWh	2302,56	0,197950	457,97	22,78	457,97	17%	79,37	0,13833
CONSUMO F	kWh	1119,06	1,801830	2.022,40	117,29	2129,4	17%	361,99	1,47376
DEMANDA	kW	75,00	29,652800	2.223,96	122,20	2220,24	17%	377,44	22,84
PARCELA TE FP	kWh	9594,00	0,352060	3.377,66	186,08	3377,66	17%	574,2	0,27282
PARCELA TE HR	kWh	2302,56	0,352060	810,61	44,64	810,61	17%	137,3	0,27282
PARCELA TE F	kWh	1119,06	0,563930	631,40	34,71	631,4	17%	107,33	0,43701
TAXA END. ALTERNATIVO				2,38					
TOTAL				11.310,53	822,02	11.308,18		1.822,38	

TRIBUTOS

TRIBUTOS	BASE CALC. (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR (R\$)
PIS/PASEP	9385,88	1,1839%	111,11
ICMS	11308,18	17%	1922,39
COFINS	9385,88	5,453%	511,81

GRANDEZAS CONTRATADAS

GRANDEZAS CONTRATADAS	VALOR (R\$)
DEMANDA - kW	75

RESERVADO AO FISCO

HISTÓRICO DO FATURAMENTO

Mês/Ano	Posto Único	Demanda kW	Consumo Faturado kWh	N° Dias Fal.
		Posto Único	Posto Único	
MAR / 23	75,0000	0,0000	1119,06	28
FEV / 23	75,0000	0,0000	1078,88	31
JAN / 23	75,0000	0,0000	862,35	31
DEZ / 22	75,0000	0,0000	975,02	30
NOV / 22	75,0000	0,0000	1221,98	31
OCT / 22	75,0000	0,0000	1327,02	30
SET / 22	75,0000	0,0000	1337,28	31
AGO / 22	75,0000	0,0000	1206,35	31
JUL / 22	75,0000	0,0000	1223,06	30
JUN / 22	75,0000	0,0000	1155,01	31
MAI / 22	75,0000	0,0000	1305,52	30
ABR / 22	75,0000	0,0000	1171,55	31
MAR / 22	75,0000	0,0000	10098,30	28

NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS

NOTIFICAÇÃO: 8 FATURAS VENCIDAS: 6/2022 A 1/2023 VALOR TOTAL: R\$ 110.653,06 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).

A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 31/03/2023 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

CADASTRO DÉBITO AUTOMÁTICO

Se você ainda não tem débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0115948549

RESPONSÁVEL PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUAREGIÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO

83640000113-4 10530009024-5 62849003230-5 00115948549-7

EQUATORIAL GOIÁS			
83640000113-4 10530009024-5 62849003230-5 00115948549-7			
PAGADOR / CPF:		CNPJ/CPF:	
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		11.433.328/0001-18	
AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO			
DATA DE EMISSÃO:	NOTA FISCAL:	REFERÊNCIA:	DATA DE VENCIMENTO:
01/03/2023	2023024628490	26/03/2023	26/03/2023
N° CONTROLE:	MENSAGEM:		
0115948549	Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SANEAMENTO DE GOIAS SA		
Codigo de Barras	82650000017-7	13120106621-7	
	92027650142-5	40500162172-2	
Data do pagamento		06/03/2023	
Valor Total		1.713,12	

DOCUMENTO: 030603
AUTENTICACAO SISBB: 3.D82.DAF.CCF.03A.17F



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 06.988.929/0001-02 - INSC. EST. 30.013.352-6

AV. PARANA NR. 0 DD. 17 LT. 0 ALTO
ALEGRE CEP: 76590-000 TEL: 33641562

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
RUA 5 NR. S/N ENTRE RGS E SH SANTA LUCIA
Q 19 L PRACA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CEP:
76590-000

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:

1424050-5

Número da fatura:

2192027650

Data de emissão:

24/02/2023

Mes de referência:

FEV/2023

Vencimento:

05/03/2023

Valor (R\$):

1.713,12

Tributação aproximada (R\$):

158,44



Facilite sua rotina, pague
esta fatura via PIX:

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água						001
Esgoto						

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

TARIFA MINIMA PUBLICA	91,40
TARIFA MINIMA COLETA AFASTAMENTO ESGOTO PUBLI	1.297,06
TARIFA MINIMA TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	324,66

O tipo de consumo faturado foi:

Mínimo - Volume mínimo faturável.

Tipo	Número	Leitura (s)			Consumo (s)		
		Atual	Anterior	Proxima	Faturado m ³	Médio Dias m ³	Estimado m ³
AGUA FRI	Y20SG0201252	15/02/23 1733	17/01/23 1733		10	40	158

Historico de consumo:

Tipo/Mês	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
AGUA FRI	00069	00010	00062	00075	00010	00010

Aviso

Mensagem

Sistema de Abastecimento de Água: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Parâmetros	Cloro residual livre	Fermento	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas ¹	43	0	43	10	0	43	43
Nº de Análises realizadas ²	36	9	36	36	9	36	36
Nº de Análises que atenderam à legislação ³	36	7	35	36	6	36	36

Correlação: a água fornecida é apta para o consumo. (Quando os resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas.
Informações essenciais ao consumidor em conformidade com a Lei Federal nº 5.440/2005

¹ Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pelo Portaria de Consolidação nº 5 de 28/03/2017 do Min. da Saúde - Anexo XXI e XXI

² Número de Análises Mensais Realizadas pela Saneago | ³ Número de Análises Mensais que Atenderam à Portaria de Potabilidade Vigente



Mês Ref.: **FEV/2023** | Cód. Deb. Aut.: **14240505** | Nº da Fatura: **2192027650** | Vencimento: **05/03/2023** | Valor total (R\$): **1.713,12**

82650000177 131201066217 920276501425 405001621722



Fatura não paga até o vencimento serão penalizadas do milés e atualização monetária diária (INPC + juros), conforme legislação da AGR (Resoluções nº 06/2014 e 09/2016-GR).


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras 82690000046-2 94190106680-8
39076941142-7 40500373648-6
Data do pagamento 29/03/2023
Valor Total 4.694,19

DOCUMENTO: 032902
AUTENTICACAO SISBB: 6.DC4.724.975.D06.FA0

	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	NOTA FISCAL AVULSA	
		82690000046-2 94190106680-8 39076941142-7 40500373648-6 DOCUMENTO N°: 8039076941	
	PROPRIETÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA USUÁRIO/TITULAR: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE ENDEREÇO: RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM BAIRRO: SANTA LUCIA CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CEP: 76590000 EMIÇÃO DESTE: 28/03/2023 14:30 REFERÊNCIA: 03/2023	CONTA N°: 1424050-5 CODIFICAÇÃO: 067.72.01.0460 HIDRÔMETRO: GERAÇÃO DOC. ORIGINAL: 28/03/2023 DOCUMENTO ORIGINAL: 8039076941 VENCIMENTO: 03/04/2023	
DESCRIÇÃO/COMPLEMENTO		VALOR	
PAGAMENTO A VISTA		4.694,19	
VIA CLIENTE	TOTAL A PAGAR		R\$ 4.694,19
MENSAGEM(S)			
PAGAMENTO EM ATRASO SERÁ COBRADA MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA NA PRÓXIMA FATURA.			
ESTE DOCUMENTO, CASO NÃO SEJA PAGO, SERÁ CANCELADO 30 DIAS APÓS SUA EMISSÃO.			

	SANEAMENTO DE GOIÁS S.A. FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS	NOTA FISCAL AVULSA DOCUMENTO N°: 8039076941	
	CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA BAIRRO: SANTA LUCIA CONTA N°: 1424050-5	REFERÊNCIA: 03/2023 VENCIMENTO: 03/04/2023 VALOR TOTAL (R\$): 4.694,19 VIA - SANEAGO	
82690000046-2 94190106680-8 39076941142-7 40500373648-6			
			



SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.

Av. Fued José Sebba, 1.245 - Jardim Goiás - Goiânia - GO CEP 74.805-100
CNPJ nº 01.616.929/0001-02 Inscrição Estadual nº 10.013.357-6
Fone: 0800 - 645 - 0115 Site: www.saneago.com.br

TERMO DE ACORDO, RECONHECIMENTO E NEGOCIAÇÃO DE DÉBITO

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO DÉBITO - CONTA NÚMERO: 1424050-5

CPF / CNPJ: 27.949.878/0001-

Documento de Identificação:

Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

Telefone:

Endereço: RUA 5

Nº S/N Qd 19 Lt

Setor: SANTA LUCIA

Cidade: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA NEGOCIAÇÃO

CPF / CNPJ: 028.291.081-67

Documento de Identificação: 5127053 SPTC GO

Nome: VALERIA NUNES DE OLIVEIRA

Telefone:

(62)81618-933

Documento de vínculo:

Observação:

OBSERVAÇÕES

1 - Através do presente, o responsável pelo débito, acima qualificado, reconhece dever a SANEAGO a importância correspondente ao(s) débito(s) resumido(s) no Quadro Demonstrativo 1 e detalhado(s) no ANEXO.

2 - O valor acordado/reconhecido será negociado conforme Quadro Demonstrativo 2. Em caso de pagamento em atraso de qualquer parcela, incluindo entrada, implicará na geração de multa e atualização monetária com lançamento no CPF/CNPJ do responsável pelo débito. O não pagamento de qualquer parcela, implicará no vencimento antecipado das demais, facultando a SANEAGO a imediata suspensão do fornecimento de água, bem como o ajuizamento da Ação de Execução, com multa de 20% sobre o débito restante, nos termos do Art. 585, inciso II do Código Processual Civil e Art. 411 do Código Civil.

3 - O acordo foi efetuado com base na Política de Negociação de Débito vigente, RD Nº 182022. A concretização se dará com o pagamento da Nota Fiscal / Fatura Avulsa nº 8039076941 até a data limite de 03/04/2023.

4 - Elegem as partes, o foro da comarca da capital do Estado de Goiás, por mais especial que outra seja, para dirimir as pendências oriundas deste instrumento.

QUADRO DEMONSTRATIVO 1

RESUMO DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)						
QTD. DE FATURAS	VALORES EM R\$					
	DÉB. ATUALIZADO	JUROS	MULTA	LÂNC. FUTUROS	CORREÇÕES	DESCONTO
2	4.301,52	310,29	82,38	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL - R\$:					4.694,19	

*PLANILHA DETALHADA DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S) VIDE ANEXO.

QUADRO DEMONSTRATIVO 2

DETALHES DA NEGOCIAÇÃO				
VALOR R\$		PARCELA		VINCULAÇÃO DO DÉBITO CONTA/CPF/CNPJ
ENTRADA	PARCELA	QUANTIDADE	MES 1ª PARCELA	
4.694,19	0,00	0		1424050-5

E por estarem justas e acordadas, firmam o presente Termo de Acordo, em duas vias de igual teor e para todos os efeitos legais, na presença de duas testemunhas.

Data da Negociação: 28/03/2023 Matrícula/Nome Operador: 82180-LIVIA DE MELO OLIVEIRA GONCALVES

Assinatura do Responsável pela Negociação: _____

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

CPF: _____

CPF: _____

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.

Av. Fued José Sebba, 1.245 - Jardim Goiás - Goiânia - Go CEP 74.805-100
CNPJ nº 01.616.929/0001-02 Inscrição Estadual nº 10.013.357-6
Fone: 0800 - 645 - 0115 Site: www.saneago.com.br

ANEXO

PLANILHA DETALHADA DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)

NOME: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM

CONTA: 1424050-5

CPF/CNPJ: 27.949.878/0001-24

DETALHAMENTO DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)									
Referência(s)	VALORES EM R\$				Referência(s)	VALORES EM R\$			
	Atualizad	Juros	Multa	Total		Atualizad	Juros	Multa	Total
03/2022	1.834,05	219,36	34,10	2.087,51	11/2022	2.467,47	90,93	48,28	2.606,68

PARCELAS FUTURAS: 0,00

CORREÇÃO: 0,00

TOTAL GERAL 4.694,19

DETALHE DA NEGOCIAÇÃO				
VALOR R\$		PARCELA		VINCULAÇÃO DO DÉBITO CONTA/CPF/CNPJ
ENTRADA	PARCELA	QUANTIDADE	MÊS 1ª PARCELA	
4.694,19	0,00	0		1424050-5

Data da Negociação: 28/03/2023

Matrícula/Nome

82180-LIVIA DE MELO OLIVEIRA GONCALVES

Assinatura do Responsável pela Negociação: _____

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

CPF:

CPF:


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras 82640000126-7 03600106680-6
39076935142-5 40501080554-8
Data do pagamento 29/03/2023
Valor Total 12.603,60

DOCUMENTO: 032901
AUTENTICACAO SISBB: 6.69B.2BF.50A.7C1.4BF

 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	NOTA FISCAL AVULSA	
		82640000126-7 03600106680-6 39076935142-5 40501080554-8 DOCUMENTO Nº: 8039076935	
	PROPRIETÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA USUÁRIO/TITULAR: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA ENDEREÇO: RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM BAIRRO: SANTA LUCIA CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CEP: 76590000 EMIÇÃO DESTE: 28/03/2023 14:28 REFERÊNCIA: 03/2023	CONTA Nº: 1424050-5 CODIFICAÇÃO: 067.72.01.0460 HIDRÔMETRO: GERAÇÃO DOC. ORIGINAL: 28/03/2023 DOCUMENTO ORIGINAL: 8039076935 VENCIMENTO: 03/04/2023	
DESCRIÇÃO/COMPLEMENTO			VALOR
PAGAMENTO A VISTA			12.603,60
VIA CLIENTE		TOTAL A PAGAR	
		R\$ 12.603,60	
MENSAGEM(S)			
PAGAMENTO EM ATRASO SERÁ GERADO MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E LANÇADO NO CPF/CNPJ DO RESPONSÁVEL PELO DÉBITO.			

 SANEAGO	SANEAMENTO DE GOIÁS S.A. FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS	NOTA FISCAL AVULSA	
		DOCUMENTO Nº: 8039076935	
CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA BAIRRO: SANTA LUCIA CONTA Nº: 1424050-5	REFERÊNCIA: 03/2023 VENCIMENTO: 03/04/2023 VALOR TOTAL (R\$): 12.603,60		
		VIA - SANEAGO	
82640000126-7 03600106680-6 39076935142-5 40501080554-8			
			



SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.

Av. Fued José Sebba, 1.245 - Jardim Goiás - Goiânia - GO CEP 74.805-100
CNPJ nº 01.616.929/0001-02 Inscrição Estadual nº 10.013.357-6
Fone: 0800 - 645 - 0115 Site: www.saneago.com.br

TERMO DE ACORDO, RECONHECIMENTO E NEGOCIAÇÃO DE DÉBITO

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO DÉBITO - CONTA NÚMERO: 1424050-5

CPF / CNPJ: 02.391.654/0001-
Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL
Endereço: RUA 5
Setor: SANTA LUCIA
Documento de Identificação: (62)39777-131
Telefone: (62)39777-131
Nº S/N Qd 19 LI
Cidade: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA NEGOCIAÇÃO

CPF / CNPJ: 028.291.081-67
Nome: VALERIA NUNES DE OLIVEIRA
Documento de vínculo:
Observação:
Documento de Identificação: 5127053 SPTC GO
Telefone: (62)81618-933

OBSERVAÇÕES

1 - Através do presente, o responsável pelo débito, acima qualificado, reconhece dever a SANEAGO a importância correspondente ao(s) débito(s) resumido(s) no Quadro Demonstrativo 1 e detalhado(s) no ANEXO.

2 - O valor acordado/reconhecido será negociado conforme Quadro Demonstrativo 2. Em caso de pagamento em atraso de qualquer parcela, incluindo entrada, implicará na geração de multa e atualização monetária com lançamento no CPF/CNPJ do responsável pelo débito. O não pagamento de qualquer parcela, implicará no vencimento antecipado das demais, facultando a SANEAGO a imediata suspensão do fornecimento de água, bem como o ajuizamento da Ação de Execução, com multa de 20% sobre o débito restante, nos termos do Art. 585, inciso II do Código Processual Civil e Art. 411 do Código Civil.

3 - O acordo foi efetuado com base na Política de Negociação de Débito vigente, RD Nº 182022. Negociação concretizada.

4 - Elegem as partes, o foro da comarca da capital do Estado de Goiás, por mais especial que outra seja, para dirimir as pendências oriundas deste instrumento.

QUADRO DEMONSTRATIVO 1

RESUMO DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)						
QTD. DE FATURAS	VALORES EM R\$					
	DÉB. ATUALIZADO	JUROS	MULTA	LANC. FUTUROS	CORREÇÕES	DESCONTO
6	11.682,81	693,21	227,58	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL - R\$:					12.603,60	

*PLANILHA DETALHADA DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S) VIDE ANEXO.

QUADRO DEMONSTRATIVO 2

DETALHES DA NEGOCIAÇÃO				
VALOR R\$		PARCELA		VINCULAÇÃO DO DÉBITO CONTA/CPF/CNPJ
ENTRADA	PARCELA	QUANTIDADE	MÊS 1ª PARCELA	
12.603,60	0,00	0		02.391.654/0001-19

E por estarem justas e acordadas, firmam o presente Termo de Acordo, em duas vias de igual teor e para todos os efeitos legais, na presença de duas testemunhas.

Data da Negociação: 28/03/2023 Matrícula/Nome Operador: 82180-LIVIA DE MELO OLIVEIRA GONCALVES

Assinatura do Responsável pela Negociação: _____

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

CPF: _____

CPF: _____

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.

Av. Fued José Sebba, 1.245 - Jardim Goiás - Goiânia - Go CEP 74.805-100
CNPJ nº 01.616.929/0001-02 Inscrição Estadual nº 10.013.357-6
Fone: 0800 - 645 - 0115 Site: www.saneago.com.br

ANEXO

PLANILHA DETALHADA DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)

NOME: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO

CONTA: 1424050-5

CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19

DETALHAMENTO DO(S) DÉBITO(S) NEGOCIADO(S)									
Referência(s)	VALORES EM R\$				Referência(s)	VALORES EM R\$			
	Atualizad	Juros	Multa	Total		Atualizad	Juros	Multa	Total
06/2022	1.769,65	151,89	34,26	1.955,80	07/2022	1.681,32	128,18	32,73	1.842,23
08/2022	2.402,05	158,97	46,76	2.607,78	09/2022	1.760,19	99,36	34,26	1.893,81
10/2022	2.325,87	107,98	45,31	2.479,16	12/2022	1.743,73	46,83	34,26	1.824,82

PARCELAS FUTURAS: 0,00

CORREÇÃO: 0,00

TOTAL GERAL 12.603,60

DETALHE DA NEGOCIAÇÃO				
VALOR R\$		PARCELA		VINCULAÇÃO DO DÉBITO CONTA/CPF/CNPJ
ENTRADA	PARCELA	QUANTIDADE	MES 1ª PARCELA	
12.603,60	0,00	0		02.391.654/0001-19

Data da Negociação: 28/03/2023 Matrícula/Nome 82180-LIVIA DE MELO OLIVEIRA GONCALVES

Assinatura do Responsável pela Negociação: _____

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

CPF:

CPF:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

Convenio OI S.A. (PR)

Codigo de Barras 84680000000-8 91510020119-2
36549420230-9 20114200126-6

Data do pagamento 10/03/2023

Valor em Dinheiro 91,51

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 91,51

DOCUMENTO: 031005

AUTENTICACAO SISBB: A.556.3B7.5CE.4F8.4D0



OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Página
000001 de
000004



CTC JAGUARE SPM PL23

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV GOIAS 00000
S CENTRAL
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO



007616838700001651600215231090223

Fatura: 2302.016148032
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	91,51
SERVICOS OI	91,51
Valor a pagar	91,51

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: 10/03/2023
Valor de sua conta: 91,51

Número de seu telefone: 62 3364 2027

Mês de referência: fevereiro 2023

Período: 02/01/2023 a 01/02/2023

Data de emissão: 06/02/2023



OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3364 2027

Número da Fatura: 2302.016148032

Sequencial: 119365494 202302 01142

84680000000 8 91510020119 2 36549420230 9 20114200126 6



Data de Vencimento 10/03/2023
Valor a pagar: 91,51

Nº Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84610000000-5	76320020113-8	
	38321820230-7	20118700126-2	
Data do pagamento		10/03/2023	
Valor em Dinheiro		76,32	
Valor em Cheque		0,00	
Valor Total		76,32	

DOCUMENTO: 031006
AUTENTICACAO SISBB: 3.D4E.F0F.6F6.A5E.BB7



OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Página
000001 de
000004



CTC JAGUARE SPM PL23

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO



007616839500003400800139931130223

Fatura: 2302.016156735
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	56,26
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	20,06
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	76,32
Valor a pagar	76,32

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: 10/04/2023
Valor de sua conta: 76,32

Número de seu telefone: 62 3977 7122

Mês de referência: fevereiro 2023

Período: 06/01/2023 a 05/02/2023

Data de emissão: 09/02/2023



OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7122

Número da Fatura: 2302.016156735

Sequencial: 113383218 202302 01187

8461000000 5 76320020113 8 38321820230 7 20118700126 2



Data de Vencimento 10/04/2023
Valor a pagar: 76,32

Nº Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	OI S.A. (PR)		
Codigo de Barras	84630000000-3	56530020113-6	
	38421720230-6	20115000126-5	
Data do pagamento		10/03/2023	
Valor em Dinheiro		56,53	
Valor em Cheque		0,00	
Valor Total		56,53	

DOCUMENTO: 031007
AUTENTICACAO SISBB: 7.E12.858.76B.A23.CF9



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Página
000001 de
000004



CTC JAGUARE SPM PL23

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO



007616839500003400800140031130223

Fatura: 2302.016156736
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	56,26
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,27
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	56,53
Valor a pagar	56,53

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: 10/04/2023
Valor de sua conta: 56,53

Número de seu telefone: 62 3977 7127

Mês de referência: fevereiro 2023

Período: 06/01/2023 a 05/02/2023

Data de emissão: 09/02/2023



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE - VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia - GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7127

Número da Fatura: 2302.016156736

Sequencial: 113384217 202302 01150

84630000000 3 56530020113 6 38421720230 6 20115000126 5



Data de Vencimento 10/04/2023
Valor a pagar: 56,53

Nº Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

Convenio OI S.A. (PR)

Codigo de Barras 84690000000-7 55840020119-7

53491720230-9 20110000126-6

Data do pagamento 10/03/2023

Valor em Dinheiro 55,84

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 55,84

DOCUMENTO: 031008

AUTENTICACAO SISBB: 6.CD2.75E.8E0.CB1.E99

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84

VALOR: R\$ 250,00

DEBITO EM: 07/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030702

AUTENTICACAO SISBB: A.5A7.827.C9B.FB7.696

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21



S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
IE/RG: 10.375.531-4
Fone: (62) 3364-2984 SAC: 62-982939381

Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°

000.090.316

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000000000

Destinatário:

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 IE/RG: ISENT0
AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO
São Miguel do Araguaia / Estado de Goiás CEP: 76590-000
Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

0,00

Aliquota

0

Valor do ICMS

0,00

Valor do FUST

0,00

Valor do FUNTEL

0,00

Período da Prestação
de 01/03/2023 até 31/03/2023

Data da Emissão

03/03/2023

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

FIBRA_400_MB_SMA

QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
1	250,00	0,00	250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 250,00

Informações complementares

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 16EF.21E5.58CE.D6FE.6FA6.4BF5.3100.CB49

08/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:50:57
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/03/2023
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.402
VALOR TOTAL	250,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO	B.E03.B5B.8EC.99C.804
------------------	-----------------------



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
000007963
 Data e Hora de Emissão
24/02/2023 14:20:24
 Código de Verificação
9e7fcb55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SÃO MIGUEL LTDA E OUTRO**
 Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
 CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
 Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
 Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R\$	Dedução R\$	Total R\$
HOSPEDAGEM.	09.01.000	1,0000	264,0000	0,0000	264,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUIDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	264,00	5,00	13,20
TOTAL DO ISS			13,20

CNAE / Atividade Município
 5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	264,00			
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	Valor dos Serviços	R\$	264,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	264,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	13,20	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor Líquido	R\$	250,80	(-) Base de Cálculo	R\$	264,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em	(X) Alíquota	%	5,00	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	13,20	
Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota			
264,00	0,00	264,00			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 23.584-5

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 06/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030602
AUTENTICACAO SISBB: 4.6C5.982.0E2.B63.A6D

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	MARÇO.2023
DATA RECEBIMENTO	06/03/2023
VALOR	R\$ 3.000,00
SALDO EM 28/02/2023	R\$ 703,52
TOTAL	R\$ 3.703,52

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS			
Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
4.630	01/03/2023	NOVA FLORESTA	R\$ 60,00
	02/03/2023	TEMPERO E ARTES	R\$ 57,00
	02/03/2023	TEMPERO E ARTES	R\$ 32,00
18.660	02/03/2023	POSTO TABOÃO (MÁQUINA GOOD CARD C/ DEFEITO)	R\$ 160,06
4.636	03/03/2023	NOVA FLORESTA	R\$ 150,00
	03/03/2023	CORREIOS (SEDEX DOCUMENTO DR. NATANAEL - MATRIZ)	R\$ 34,73
34	08/03/2023	BRAYAN ATOS CAMARGO SOARES	R\$ 837,00
57.317	16/03/2023	MARILEUDA M. PARENTE NASCIMENTO	R\$ 75,00
	17/03/2023	CORREIOS E TELEGRAFOS	R\$ 92,90
4.643	20/03/2023	NOVA FLORESTA	R\$ 34,00
3.014	23/03/2023	ELETRO COMERCIO DE MÓVEIS	R\$ 159,00
4.657	29/03/2023	NOVA FLORESTA	R\$ 117,50
19	30/03/2023	JUNIOR AMORIM FAZ TUDO	R\$ 250,00
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 2.059,19

SALDO FINAL R\$ 1.644,33

OBSERVAÇÕES:

03, 04, 2023

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

ASSINATURA



**NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C.
LTDA**
AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
4.630
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0336 8360 9600 0170 5500 1000 0046 3010 0463 0224

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236042692920 01/03/2023 08:41:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.220.090-4	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 01/03/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	FONE / FAX (62) 3942-5940	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 08:41:45

FATURA / DUPLICATA	
FORMA DE PAGAMENTO PAGAMENTO A VISTA	MEIOS DE PAGAMENTO 60,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VLR PIS 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 60,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR COFINS 0,00	VALOR APROX TRIB 19,35	TOTAL DA NOTA 60,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	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	
7894200031611	REPARO P VALVULA HYDRA 114	84819090	0102	5102	UN	1	60,00	60,00	0,00	0,00		19,35	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=IASMIM 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

UniNF-e | NF-e OPEN Source | www.uninf-e.com.br

Gerado em 01/03/2023 às 08:41:56 pelo UniDANFE 3.9.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.630.
EMISSÃO: 01/03/2023 VALOR TOTAL: 60,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
4.630
SÉRIE 1

Recebemos de Lbf II Comercio de Combustiveis Ltda os produtos constantes na DfE indicada abaixo. Emissao: 02/03/2023 Valor Total: R\$ 160,06
 Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

NF-e
N.: 000.018.660
Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Posto Taboao
 Lbf II Comercio De Combustiveis
 Ltda
 Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25
 Setor Dom Bosco - CEP: 76600-000
 Goias - GO Fone: (62) 9502-9990

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletronica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAIDA
N.: 000.018.660
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5223 0329 2751 0600 0180 5500 1000 0186 6018 5716 6439

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO

152236047992957 - 02/03/2023 16:53:36

NATUREZA DA OPERACAO
 5.656 - Venda de combustivel ou lubrificante, adquiridos ou recebidos de terceiros,
 destinados a consumidor ou usuario final

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

107247933

29.275.106/0091-80

DESTINATARIO/REMETENTE

RAZAO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

DATA DE EMISSAO

02/03/2023

ENDEREÇO

AV PERNAMBUCO, 219

BARRIO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA ENTRADA/SAIDA

02/03/2023

MUNICIPIO

Sao Miguel do Araguaia

FONE/FAX

UF

GO

INSCRICAO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAIDA

16:53:35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CALC. DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR DO ICMS SEBNA

VALOR DO ICMS SEBNA

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

160,06

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR ICMS DEST

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO

DESCRICOAO DO PRODUTO - SERVIÇO

NCM/SH

Q/UNT

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNIT

VALOR TOTAL

B.CÁLC ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

ALIQ IPI

0000000000002

GASOLINA COMUM
 ENC. INICIAL 565.391,64 FINAL 565.422,48

27101259

090

5.656

LI

30,840

5,190

160,06

0,00

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
 IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
 VALOR APROX IMPOSTOS FONTE: IRRPJ EST R\$ 27,21

RESERVADO AO FISCO



NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
4.636
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0336 8360 9600 0170 5500 1000 0046 3610 0463 6226

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
152236052003080 03/03/2023 17:36:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.220.090-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

CNPJ
27.949.878/0002-05 DATA DA EMISSÃO
03/03/2023

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -

BAIRRO / DISTRITO
SETOR ELIZIARIO

CPF
76590-000 DATA DA SAÍDA
03/03/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO FONE / FAX
(62) 3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
17:36:10

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA

MEIOS DE PAGAMENTO
150,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VLR PIS 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 150,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR COFINS 0,00	VALOR APROX TRIB 48,38	TOTAL DA NOTA 150,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	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
7891461042769	REPARO P VALVULA DE DESCARGA DOCOL	84819090	0102	5102	UN	1	70,00	70,00	0,00	0,00		22,58
2100000006664	SEDE P VALVULA DE DESCARGA HYDRA	84819010	0102	5102	UN	2	20,00	40,00	0,00	0,00		12,90
2100000006663	CONTRA SEDE P/ VALVULA DE DESCARGA HYDRA MAX	84819010	0102	5102	UN	2	20,00	40,00	0,00	0,00		12,90

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Operador=IASMIM
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

UniNF-e | NF-e OPEN Source | www.uninf.com.br

Gerado em 03/03/2023 às 17:36:18 pelo UniDANFE 3.9.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.636.
EMIÇÃO: 03/03/2023 VALOR TOTAL: 150,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
4.636
SÉRIE 1

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARARAUAIA
SAO MIGUEL DO ARARAUAIA - GO
CNPJ.....: 34028316428804 Ins Est : 100548776
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento...: 03/03/2023 Hora....: 14:26:14
Caixa.....: 108381545 Matrícula: 43274618
Lancamento.: 017 Atendimento: 00013
Modalidade.: A Vista ID Tiquete: 2429481863

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEDEX A VISTA	1	34,73+
Valor do Porte(R\$)...	25,60	
Cep Destino: 74223-060 (Qtd.)		
Peso real (KG).....	0,034	
Peso Tarifado:.....	0,034	
OBJETO=====> DV33040877BR		
PE - 2 ED - S ES - S		
Valor AdValorem.....	1,53	
AVISO DE RECEBIMENTO:	7,40	
Valor Declarado(R\$):	100,00	
Destinatario...: FABIANA MOREIRA		
Nome Remetente: HOSPITAL MUNICIPAL ADALTO		
Cont. Nome.....: N DO ANARAL - IIIIA		
Endereço Remet.: AVENIDA PERAMBURU, 219 -		
Cont Endereço...: ELIZIÁRIO		
Cep Remetente...: 76590-000		
Cidade Remet...: SAO MIGUEL DO ARARAUAIA		
UF Remet.....: GO		

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescida 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega.
Não houve opção pelo serviço Não Próprio.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 34,73

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

* Para fins de contagem do prazo de entrega, sábados, domingos e feriados não são considerados dias úteis.

Postagens ocorridas aos sábados, domingos e feriados, considerar o próximo dia útil como o 'Dia da Postagem'.

VALOR EM CARTÃO DE DÉBITO(R\$): 34,73
VALOR RECEBIDO(R\$)=> 34,73

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescida 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega.

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES: LLI 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 9.0.00

VIA CLIENTE
R. Adalberto, 111



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19

Número da Nota
0000000034
Data e Hora de Emissão
08/03/2023 18:05:07
Código de Verificação
2def

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRAYAN ATOS CAMARGO SOARES 06886596160**
Nome Fantasia: **REFRIGERACAO CAMARGO**
CNPJ: **46.438.853/0001-00** Inscrição Municipal: **2010131314**
Endereço: **R 07, N°: 1.685, SETOR ELIZIARIO, QUADRA 27 LT 17, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Telefone: **62 96984615**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MUNICIPAL**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-0000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

Telefone: **39 777179**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **TROCA DE AR PEDIATRIA E MANUTENÇÃO PARA SALA DO ORTOPEDISTA. INSTALAÇÃO DE AR NA SALA DA KATYÉ. VALOR: R\$ 837,00**

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

CNAE / Atividade Município

4322302 / INSTALACAO E MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILACAO E REFRIGERACAO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
	Demonstrativo			Demonstrativo	
Valor dos Serviços	R\$	837,00			
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	Valor dos Serviços	R\$	837,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	837,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor Líquido	R\$	837,00	(-) Base de Cálculo	R\$	837,00
Serviço prestado em		Imposto Devido em	(X) Alíquota	%	0,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	0,00
Valor dos Serviços		Desconto		Valor da Nota	
837,00		0,00		837,00	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

Empresa isenta do imposto sobre serviço.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MARILEUDA M. PARENTE NASCIMENTO LDTA RUA SANTO ANTONIO, 121 - SANTA LUCIA 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (06) 2336-4451		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 57.317 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0309 1880 2700 0124 5500 1000 0573 1710 5731 7127 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236094563604 16/03/2023 15:14:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.423.098-3	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 09.188.027/0001-24	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 16/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DATA DA SAÍDA 16/03/2023	
		HORA DA SAÍDA 15:13:57	

CÁLCULO DO IMPOSTO						TOTAL DOS PRODUTOS	75,00
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST				
0,00	0,00	0,00	0,00				
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA		75,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL		9-Sem Transp.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	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
78939301	BOMBOM SONHO DE VALSA 20G	99999900	0102	5929	UN	50	1,50	75,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=CLEYTON *NF-e REF: 52230309188027000124650010000544291054429116 *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
--	--------------------

UnNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 16/03/2023 às 15:17:48 pelo UniDANFE 1.7.4 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARILEUDA M. PARENTE NASCIMENTO LDTA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 57.317. EMISSÃO: 16/03/2023 VALOR TOTAL: 75,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 57.317 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS

Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CNPJ: 34028316428604 Ins Est: 100548776

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento...: 17/03/2023 Hora...: 16:29:10
Caixa.....: 108545408 Matrícula: 83274618
Lancamento.: 034 Atendimento: 00029
Modalidade.: A Vista ID Liquefe: 2436804131

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEDEX A VISTA	1	92,901
Valor do Porte(R\$):	85,50	
Cep Destino: 14600 000 (SP)		
Peso real (KG):	0,233	
Peso Tarifado:	0,233	
OBJETO=> 00330327941BR		
PE - 7 ED - S ES - N		
AVISO DE RECEBIMENTO:	7,40	
Destinatario...: METROBRAS		
Nome Remetente...: HOSPITAL MUNICIPAL ADRIATO		
Cont. Nome.....: R DO ANARAL IIIA		
Endereco Renet.: AVENIDA PERNAMBUCO,219		
Cont Endereco...: ELIZIARIO		
Cep Remetente...: 76590-000		
Cidade Renet...: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		
UF Renet.....: GO		

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

Não houve opção pelo serviço Não Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 92,90

Valor Declarado não solicitado R\$.
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

VALOR EM CARTÃO DE DÉBITO(R\$): 92,90
VALOR RECEBIDO(R\$)=> 92,90

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES 111 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 9.0.00



**NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C.
LTDA**

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
4.643
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0336 8360 9600 0170 5500 1000 0046 4310 0464 3227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236105967824 20/03/2023 10:04:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.220.090-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

CNPJ
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
20/03/2023

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -

BAIRRO / DISTRITO
SETOR ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA
20/03/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

FONE / FAX
(62) 3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:04:17

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA

MEIOS DE PAGAMENTO
34,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VLR PIS 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 34,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR COFINS 0,00	TOTAL DA NOTA 34,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	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	ALIQ ICMS
2100000061888	TORNEIRA LAVAT BICA MOVEL PLAST BRANCA FOZ VIQUA	84818019	0102	5102	UN	2	12,00	24,00	0,00	0,00	
7899009011468	DESENGRIPANTE WHITE LUB 300 ML	38249041	0102	5102	UN	1	10,00	10,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Operador=IASMIM
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

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninf.com.br

Gerado em 20/03/2023 às 10:04:31 pelo UniDANFE 3.9.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.643.
EMIÇÃO: 20/03/2023 VALOR TOTAL: 34,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
4.643
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SMA ELETRO COMERCIO DE
MOVEIS EIRELI ME

AV. JOSE P. DO NASCIMENTO, 3304
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: (62)3364-3231 CEP: 76590-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

Nº 000.003.014
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5223 0306 2464 9900 0106 5500 1000 0030 1411 0600 7921

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152236116912091 23/03/2023 14:56:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA AO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103739122

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
06.246.499/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
291288 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
23/03/2023

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA
23/03/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

TELEFONE / FAX
(62)93942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

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	
0,00	0,00	0,00	0,00	159,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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	IPI
116107	LIQUID DIAMANTE 800 4 VEL. 900W 220V BRANCA Total aprox. trib.: R\$ 128,39	85094010	0102	5102	UN	1,00	159,00	0,00	159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS.... Val Total Aprox Tributos Nacional: R\$ 36,84 Val Total Aprox Tributos Estadual: R\$ 27,03 Val Total Aprox Tributos Municipal: R\$ 0 Val Total Aprox Tributos: R\$ 128,39 Fonte: IBPT/empre - F3W1D7

RESERVADO AO FISCO



NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 0336-4144

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
4.657
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0336 8360 9600 0170 5500 1000 0046 5710 0465 7223

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236135075445 29/03/2023 09:01:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.220.090-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

CNPJ
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
29/03/2023

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -

BAIRRO / DISTRITO
SETOR ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA
29/03/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

FONE / FAX
(62) 3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:01:13

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA

MEIOS DE PAGAMENTO
117,50 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VLR PIS 0,77	TOTAL DOS PRODUTOS 117,50		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR COFINS 0,00	VALOR APROX TRIB 40,67	TOTAL DA NOTA 117,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	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
2100000006491	LAMPADA LED 15 W	85393100	0102	5405	UN	5	15,00	75,00	0,00	0,00		24,19
21000000063280	PLAFON 100W BC	94051099	0102	5102	UN	5	8,50	42,50	0,00	0,00		16,48

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Operador=IASMIM
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

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 29/03/2023 às 09:06:43 pelo UniDANFE 3.9.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.657.
EMISSÃO: 29/03/2023 VALOR TOTAL: 117,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
4.657
SÉRIE 1



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
0000000019
 Data e Hora de Emissão
30/03/2023 15:39:28
 Código de Verificação
8eec

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA 02021329194
 Nome Fantasia: JUNIOR AMORIM FAZ TUDO
 CNPJ: 47.506.897/0001-93 Inscrição Municipal: 2010131364
 Endereço: R 24, Nº: 237, VILA SAO JOSE, QUADRA 26 LT 20, CEP: 76.590-000
 Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Telefone: 62 98308798

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
 Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
 CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
 Endereço: AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 4 E 5 SALA DA DIRETORIA, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
 Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
 E-mail:
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TROCA DAS LUMINARIA PELO PLAFLON DO CORREDOR DO REFEITORIO + DESENTUPIMENTO DA SALA DA OBSERVAÇÃO 01 + TROCA DE 2 TOMADAS NA SALA DA EMERGENCIA

Serviço / Item-Serviço

31.01.000 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	250,00	Valor dos Serviços	R\$	250,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	250,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Base de Cálculo	R\$	250,00
(=) Valor Líquido	R\$	250,00	(=) Alíquota	%	0,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(X) Valor do Imposto (ISS)	R\$	0,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO			Valor da Nota	250,00
Valor dos Serviços	Desconto				
250,00	0,00				

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

Empresa isenta do imposto sobre serviço.



02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	41.626,48

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	9.FA4.F65.F56.8A6.75F
-----------------	-----------------------

3. DESPESAS OPERACIONAIS

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
364803648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 14/03/2023
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 4.867,85

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 5.644.E5C.DE9.058.348

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.867,85	NF-e Nº: 000.206.452 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.206.452 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3123 0309 1827 2500 0112 5500 1000 2064 5217 0554 7517 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 DS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235263768489 - 13/03/2023 15:31:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 13/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19 S		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		FONE/FAX (62) 3942-5940	UF GO
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 00:00:00

FATURA
Número: 206452 Valor Original: 4.867,85 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.867,85

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.864,85	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 4.867,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY)		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF MG
ENDEREÇO R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 100,840	PESO LÍQUIDO 102,440

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
138533	AC ASCORBICO 100MG/ML 5ML (VITAMINA C) HYPOFARMA	30045090	0 41	6922	AP	200,0000	1,2487000	249,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193491	ADENOSINA INJ. 3MG/ML AMP 2ML GEN HIPOLABOR	30049024	0 41	6922	AP	50,0000	10,3742000	518,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194629	AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE	30039099	0 41	6922	AP	600,0000	0,3300000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205302	BUPIVACAINA+GLIC PES 0,5 AMP 4ML GEN HYPOFARMA	30039071	0 41	6922	AP	100,0000	3,5700000	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
195742	CEFTRIAXONA 1G IV F/A S/DIL (AMPLOSPEC) - BIOQUIMICO	30042059	0 41	6922	FR	200,0000	3,1000000	620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167967	COMPLEXO B 2ML IM/IV INJ (HYPLEX B) - HYPOFARMA	30039019	0 41	6922	AP	100,0000	1,4400000	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205387	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV SER C/TR (HEPARINOX) - CRISTALIA	30049099	0 41	6922	SR	40,0000	16,1900000	647,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205186	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML AMP (ERGOMETRIN) - UQF	30049099	0 41	6922	AP	50,0000	1,5600000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205251	OMEPRAZOL 20MG CAPS GEN - HIPOLABOR	30049099	0 41	6922	CS	500,0000	0,0692000	34,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202974	SORO RINGER SIMPLES 500ML - EQUIPLEX (724)	30049099	0 41	6922	FR	160,0000	9,4200000	1.507,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193705	TRAMADOL 100MG 2ML GEN HIPOLABOR (A2)	30049039	0 41	6922	AP	200,0000	2,5500000	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 15/03/2023, Valor: 4.867,85 BE AG: 0024-B C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 535 - Usuario: GIS ELE DAV: 931231	RESERVADO AO FISCO

15/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:35:04
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE



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

DATA DA TRANSFERENCIA	15/03/2023
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	3.462,36

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO	3.9F3.11D.6E0.A92.185
------------------	-----------------------

NF-e 000.055.852
 Nº: 001
 Série: 001
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
 DATA DE RECEBIMENTO

 <p>C.A. HOSPITALAR LTDA AV BARAO DO RIO BRANCO QD 41 LT.11 JARDIM LUZ APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025 Telefone: (62) 3983-2239</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.055.852 Série Folha 001 de 1</p>			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE ESTADUAL		CHAVE DE ACESSO 5223 0326 4573 4800 0104 5500 1000 0558 5210 2356 5370		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106759701		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 26.457.348/0001-04		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236084450910 13/03/2023 14:20:49	
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 13/03/2023 14:25	
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO N 219 OD. 19		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 13/03/2023	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX (62) 3911-9312		INSCRIÇÃO 76.590-000			
QUANTIDADE 001		ESPÉCIE 1303/2023		MARCA 3.462.36	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 2.036,91		VALOR DO I.C.M.S. 346,26		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.462,36	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO L.P.L. 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 3.462,36	
NOME / RAZÃO SOCIAL DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0		CODIGO ANTT 0	
ENDEREÇO R PADRE MELLO 854		PLACA DO VEÍCULO		UF GO	
QUANTIDADE 11		ESPÉCIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105862436	
MARCA		PESO BRUTO 144,000		PESO LÍQUIDO 144,000	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020*Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§. 2-A do Anexo IX do RCTE PEDIDO 0097559 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRENTE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 03 PEDIDO N 298/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FMS SMA Endereço de Entrega - AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO-CEP 76590000		RESERVADO AO FISCO			

COD FROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/AN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000110	+PRATRÓPIO 0,25MG/ML GTS. 20ML (G) [MARCA PRATI DONADUZZI] [EAN 04069553]	23A22G	30/09/2024	30044090	020	5.102	FR	10	0,00	1,5000	0,00	15,00	8,82	1,50	0,00	17,00	0,00
0003964	AMPICILINA 1G. INJ. C/50FA.(G) [MARCA AUROBINDO] [EAN 7898361880743]	A10122008A	30/11/2024	30041011	020	5.102	CX	2	0,00	168,0000	0,00	336,00	197,67	33,60	0,00	17,00	0,00
0003660	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML C/24FRS. [MARCA EQUIPLEX] [EAN 7898007677218]	2310721	31/01/2025	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	396,0000	0,00	396,00	232,97	39,60	0,00	17,00	0,00
0003660	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML C/24FRS. [MARCA EQUIPLEX] [EAN 7898007677218]	2310288	31/01/2025	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	396,0000	0,00	396,00	232,97	39,60	0,00	17,00	0,00
0004396	SORO RINGER CL/ACTATO 500ML C/24FRS. [MARCA EQUIPLEX] [EAN 7898007677270]	2311009	28/02/2025	30049099	020	5.102	CX	8	0,00	289,9200	0,00	2.319,36	1.364,48	231,96	0,00	17,00	0,00

17/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:46:33
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.487
VALOR TOTAL	1.065,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DISPOMED PRODUTOS MEDICOS
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.487-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO	3.CA6.0AE.55E.1C5.7C8
------------------	-----------------------



**DISPOMED HOSPITALAR
LTDA**

AV SAO PAULO (TRANSBRASILIANA),S/N.
QUADRA 39 LOTE 03
PARQUE REAL DE GOIANIA
APARECIDA DE GOIANIA - GO
C.N.P.J./C.P.F. 12.563.882/0001-82
FONE (62)2020-7777 CEP 74910-095

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 6818
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0312 5638 8200 0182 5500 1000 0068 1810 1748 0040

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

NÚMERO PROTOCOLO
152236085071530 13/03/2023 17:07:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ/REC TERC - ESTADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104881160 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ/CPF 12.563.882/0001-82

DENOMINÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05
DATA EMISSÃO 13/03/2023
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO, 219
RAIIRRO / DISTRITO ELIZIARIO
CEP 76590-000
DATA DE ENT / SAI 13/03/2023
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
FONE / FAX (62)3942-5940
UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA 17:06:00

FATURA/DUPLICATA
001 12/04/2023 1.065,50

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
RS 647,02	RS 109,99	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 1.100,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGLRO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
RS 0,00	RS 0,00	RS 34,50	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 1.065,50

TRANSPORTADOR/VOLUME
RAZÃO SOCIAL JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA
PRETE POR CONTA 0- Por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTI
PLACA
UF GO
ENPJ/CPF 0.425.665/0000-10
MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104375655

QUANTIDADE 6 ESPECIE Caixa(s) MARCA PESO BRUTO 0,000 PESO LIQUIDO 0,000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 14376030 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20.0067	DIPIRONA (GEN) 1G INJ C/100 AMP 2ML - Marca: SANTISA Reg. Anv.: 1018600360022 Qtd: 5 Lote: 20700223 Val: 01/01/2025	30039099	520	5102	CX	5,0000	163,00	815,00	479,38	81,49		17,00	
40.0003	ALCOOL ETILICO - 70 INPM CX C/12LT J. FERES - Marca: J.FERES Reg. Anv.: 3364800030011 Qtd: 5 Lote: 000423A Val: 28/02/2025	22072011	020	5102	CX	5,0000	57,00	285,00	167,64	28,50		17,00	

Recebido 16/03/23

Vis. Renato B. Feres

Alcagore 15025 H3.

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Conforme Lei n. 12.741/12 Operação sujeita a redução de base de cálculo nos termos do Artigo 8, inciso VIII, e 2 e 2-A do Anexo IX do RCTE/GO. VENDEDOR: GABRIEL LOPES COND. PGTO: PRAZO 30 DIAS - Boleto OC Cliente: 427321 PEDIDO: 651 Vlr aprox. dos tributos no valor de 149,84. Pedido N 298/2023 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE. SMA Banco do Brasil Ag: 3648-X/C/C: 500487-XDispomed Hospitalar Ltda CNPJ: 12.563.882/0001-82 scc@dispomed.net.br</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	----------------------------------

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/03/2023
NR. DOCUMENTO 553.307.000.003.432
VALOR TOTAL 1.950,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HALEX ISTAR IND FARMAC LT
AGENCIA: 3307-3 CONTA: 3.432-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05
=====

NR. AUTENTICACAO 4.B07.5D3.AE5.A31.FF4

HALEXISTAR IND FARMACEUTICA S.A.



RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500 FAX:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000385509 - FL 1/1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
5223.0201.5717.0200.0198.5500.2000.3855.0914.8699.8030

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152236040743246 28.02.2023 16:30:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
- 5101 Venda produção do estabelecimento/5102 Venda me

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10001621-9 INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ 01.571.702/0001-98

CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO 28.02.2023

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -

BAIRRO/DISTRITO
ELIZIARIO

CEP 76590-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA 28.02.2023

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO 219

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUA

FONE/FAX
62 39119312

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA 16:28:46

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
385509-2/ 1	28.02.2023	1.950,80			0,00			0,00
BASE DE CALCULO ICMS		1.147,46	VALOR DO ICMS		195,07	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00
VALOR DO ICMS		195,07	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		1.950,80
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		1.950,80

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL
AQUILA TRANSP. DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF
GO

CNPJ/CPF
03.608.196/0002-70

ENDEREÇO
MARIA CONCEIÇÃO DAS DORES 0

MUNICÍPIO
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104672510

QUANTIDADE
3

ESPECIE
CX

MARCA
HI

MOD. FRETE
0

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
13,980

PESO LÍQUIDO

12,060

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	VJCMS	VJPI	%ICMS	%PI
40000146	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML CX 200 AMP ANVISA: 1031101620018 - Qtda. Caixa: 1 LOTE: 2100187 QUANT: 200 DT VAL: 10/10/2024 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.99	020	5102	UN	200,000	1,850	330,00	194,11	33,00	0,00	17,00	0,00
40000312	METRONIDAZOL 5MG/ML SF 100ML ANVISA: 1031101190084 - Qtda. Caixa: 1 LOTE: 0000172946 QUANT: 60 DT VAL: 25/01/2025 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.66	020	5101	UN	60,000	5,480	328,80	193,40	32,88	0,00	17,00	0,00
40000138	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML CX 200 AMP ANVISA: 1031101630071 - Qtda. Caixa: 1 LOTE: 2070001 QUANT: 200 DT VAL: 01/07/2024 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.99	020	5102	UN	200,000	6,460	1.292,00	759,95	129,19	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS - B, CALC. ICMS REDUZIDA CONF. TARE 079/04-GSF.
Entrada / Saída tributada com alíquota zero
PEDIDO 424565 PROCESSO 250 2023 CONTRATO DE GESTAO 159 2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
Remessa: 0080468823
Total aproximado de tributos e federais, estaduais e municipais: R\$ 429,16

RESERVADO AO FISCO

Recebido 08/03/23
Vanessa Pereira Sales

Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

Linolir Barboza Alves
RG: 3261158
Cidade: Goiânia Hora: _____
Data: _____
Aquila Express
CNPJ: 03.608.196/0002-70

20/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:08:37
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2023
NR. DOCUMENTO	554.148.000.033.339
VALOR TOTAL	10.517,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	5.CD7.9A4.C28.7A3.A58
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0036213 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 8240121199
 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 0036213 FL 1 / 1
 SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO	5223 0308 7749 0600 0175 5500 3000 0362 1310 2010 9090
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 152236088196548 14/03/2023 16:36:56	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		CNPJ	08.774.906/0001-75
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		
104153377			

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (2388)		27.949.878/0002-05	14/03/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	14/03/2023	10.517,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		6.806,07		1.157,03	0,00	0,00	10.517,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.517,80		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - Emitente				08.774.906/0001-75
EXPRESS JMF						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC		GOIANIA	GO	104153377		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
56,00	CAIXA	HOSPDROGAS		694,600	694,600	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
021.0023	ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ AMP 1 ML Trib aprox : 14,52 Federal e 12,10 Estadual. Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301250029. Valid: 3 1-10-2024	H-149/22 M	30049099	520	5102	UN	100,00	1,21	121,00	78,30	13,31	0,00	17,00	0,00
021.0282	FUROSEMIDA (GEN) 20MG INJ IM/IV AMP L. Marca: TEUTO. MS: 1037002770037. Valid: 11-2024	9067323	30049076	520	5102	UN	60,00	2,13	127,80	82,70	14,06	0,00	17,00	0,00
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML SF Trib aprox : 331, 80 Federal e 276,50 Estadual. Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010395. Valid: 26-12-2024	2218870	30049099	520	5102	UN	700,00	3,95	2.765,00	1.789,23	304,17	0,00	17,00	0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML SF Trib aprox : 482, 88 Federal e 402,40 Estadual. Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 10-02-2025	2311028	30049099	520	5102	UN	800,00	5,03	4.024,00	2.603,93	442,67	0,00	17,00	0,00
023.0107	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML SF FR Trib aprox : 4 17,60 Federal e 348,00 Estadual. Marca: X. Valid: 16-02-2025	2311211	30049099	520	5102	UN	600,00	5,80	3.480,00	2.251,91	382,82	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido Nº 298/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG 4148 C/C 33339-5 HOSPDROGAS COM LTDA. ICMS: REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO ICMS 11%. ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R\$: 1.246,80 Federal e 1.039,00 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. Tipo de Cobrança: Carteira Representante: 003511 - LILLIAN PEREIRA COSTA Nr. Pedido: 122574 Pedido Nº 298/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG 4148 C/C 33339-5	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:53:25
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.282.000.029.853
VALOR TOTAL	70,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1:	27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2:	27.949.878/0002 05

=====

NR.AUTENTICACAO	3.009.CEF.08E.06D.9F3
-----------------	-----------------------



NF-e 000.021.903 001

Nº: Série:

RECEBEMOS DE VFB BRASIL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 018227

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

 <p>VFB BRASIL LTDA RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15 JARDIM IPANEMA VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057 Telefone: (61) 3771-5850</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 000.021.903 Série 001 Folha 1 de 1</p>																																											
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL</p>		<p>CHAVE DE ACESSO 5223 0230 9490 9900 0133 5500 1000 0219 0310 2322 1766</p>		<p>Protocolo de Autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>																																									
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>		<p>CNPJ 30.949.099/0001-33</p>																																									
<p>RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS</p>		<p>C.N.P.J. / C.P.E. / ID ESTR. 27.949.878/0002-05</p>		<p>DATA DA EMISSÃO 08/02/2023 10:50</p>																																									
<p>ENDEREÇO AV PERNAMBUCO NRO 219</p>		<p>Bairro / Distrito ELIZIARIO</p>		<p>CEP 76.590-000</p>																																									
<p>MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA</p>		<p>FONE / FAX (62) 3942-5940</p>		<p>UF GO</p>																																									
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 001</p>		<p>DATA DE ENTRADA / SAÍDA 08/02/2023</p>		<p>HORA DA SAÍDA</p>																																									
<p>BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 70,00</p>		<p>VALOR DO I.C.M.S. 11,90</p>		<p>BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST 0,00</p>																																									
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>		<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>		<p>DESCONTO 0,00</p>																																									
<p>VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DA NOTA 70,00</p>																																									
<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>		<p>PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>UF GO</p>																																									
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL VFB BRASIL LTDA</p>		<p>FRETE POR CONTA DE EMITENTE / DESTINATÁRIO 0</p>		<p>CODIGO ANTT</p>																																									
<p>ENDEREÇO RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17</p>		<p>MUNICÍPIO VALPARAISO DE GOIAS</p>		<p>C.N.P.J. / C.P.F. 30.949.099/0001-33</p>																																									
<p>QUANTIDADE 1</p>		<p>ESPECIE</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480</p>																																									
<p>MARCA</p>		<p>PESO BRUTO 0,000</p>		<p>PESO LÍQUIDO 0,000</p>																																									
<p>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CD PROD</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</th> <th>LOTE</th> <th>VALIDADE</th> <th>NCM / SH</th> <th>CST/SN</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>PMC</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>DESCONTO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>ICALC/ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>VALOR IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0240150</td> <td>DIAZEPAM 10MG C/100 AMP 2ML (B1)(G)SANTISA ((+)(Gcm))</td> <td>20108021</td> <td>31/08/2023</td> <td>30049064</td> <td>000</td> <td>5.102</td> <td>CX</td> <td>1</td> <td>52,70</td> <td>70,0000</td> <td>0,00</td> <td>70,00</td> <td>70,00</td> <td>11,90</td> <td>0,00</td> <td>17,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>		CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICALC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	0240150	DIAZEPAM 10MG C/100 AMP 2ML (B1)(G)SANTISA ((+)(Gcm))	20108021	31/08/2023	30049064	000	5.102	CX	1	52,70	70,0000	0,00	70,00	70,00	11,90	0,00	17,00	0,00	<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>		<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00</p>		<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00</p>		<p>VALOR DO ISSQN 0,00</p>	
CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICALC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																												
0240150	DIAZEPAM 10MG C/100 AMP 2ML (B1)(G)SANTISA ((+)(Gcm))	20108021	31/08/2023	30049064	000	5.102	CX	1	52,70	70,0000	0,00	70,00	70,00	11,90	0,00	17,00	0,00																												
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BASE DE CÁLCULO REDUZIDA PELO BENEFÍCIO PROTEGE GOIAS LEI Nº 15.017 DE 1º DE DEZEMBRO DE 2004 - BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003</p>		<p>RESERVAÇÃO AO FISCO</p>																																											

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:53:25
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.282.000.029.853
VALOR TOTAL	504,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1:	27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2:	27.949.878/0002 05

=====

NR.AUTENTICACAO	5.D60.E84.3A5.604.621
-----------------	-----------------------



NF-e 000.022.031 001

Nº: Série:

RECEBEMOS DE VFB BRASIL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 01418

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

 <p>VFB BRASIL LTDA RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15 JARDIM IPANEMA VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057 Telefone: (61) 3771-5850</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1</p> <p>Nº 000.022.031 Série Folha 001 1 de 1</p>			
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL</p>		<p>CHAVE DE ACESSO 5223 0230 9490 9900 0133 5500 1000 0220 3110 2322 3041</p>		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480</p>		<p>INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235984320891 10/02/2023 18:14:28</p>	
<p>RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS</p>		<p>CNPJ 30.949.099/0001-33</p>		<p>DATA DA EMISSÃO 10/02/2023 18:14</p>	
<p>ENDEREÇO AV PERNAMBUCO NRO 219</p>		<p>BAIRRO / DISTRITO ELIZARIO</p>		<p>DATA DA ENTRADA / SAÍDA 10/02/2023</p>	
<p>MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA</p>		<p>UF GO</p>		<p>HORA DA SAÍDA</p>	
<p>CEP 001</p>		<p>CE 76.590-000</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	
<p>BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 504,00</p>		<p>VALOR DO I.C.M.S. 85,68</p>		<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 504,00</p>	
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>		<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DA NOTA 504,00</p>	
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>		<p>DESCONTO 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DO L.P.L. 0,00</p>	
<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>		<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DO L.P.L. 0,00</p>	
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL VFB BRASIL LTDA</p>		<p>PRETE POR CONTA 6 - EMISSÃO 1 - RESIDUAL 0</p>		<p>CODIGO ANTT 0</p>	
<p>ENDEREÇO RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17</p>		<p>MUNICÍPIO VALPARAISO DE GOIAS</p>		<p>PLACA DO VEÍCULO</p>	
<p>QUANTIDADE</p>		<p>ESPECIE</p>		<p>UF GO</p>	
<p>MARCA</p>		<p>NÚMERO</p>		<p>C.N.P.J. / C.P.F. 30.949.099/0001-33</p>	
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>		<p>PESO BRUTO 0,000</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480</p>	
<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00</p>		<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00</p>		<p>PESO LÍQUIDO 0,000</p>	
<p>VALOR DO ISSQN 0,00</p>		<p>RESERVADO AO FISCO</p>		<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BASE DE CÁLCULO REDUZIDA PELO BENEFÍCIO PROTEGE GOIAS LEI Nº 15.017 DE 18 DE DEZEMBRO DE 2004 - BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003 424573 Potal Huma</p>	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0554-1 - GUARULHOS VILA GALVAO
CONTA: 56.490-6

FAVORECIDO: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ: 11.260.846/0001-87
VALOR: R\$ 1.594,60
DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032207
AUTENTICACAO SISBB: 6.08D.ED0.2D9.34D.EE8

RECEBEMOS DE ANBIOTON IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000183197
SÉRIE 1

Identificação do emite
ANBIOTON IMPORTADORA LTD
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410
Complemento: GALPAO2 MODULO 4 PARTE 2
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE Cep:13178-561

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000183197
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0311 2608 4600 0187 5500 1000 1831 9711 7942 9224

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 671566049117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 106700545

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230405721879 16/03/2023 20:03:45-03:00

CNPJ/CPF 11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FONE/FAX 6239119312

CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05

BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO

UF GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO 16/03/2023
DATA ENTRADA/SAÍDA 16/03/2023
HORA ENTRADA/SAÍDA 20:03:00

FATURA
001
15/04/2023
1.594,60

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.594,60		111,62		0,00		0,00		1.594,60	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 1.594,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUICK DELIVERY SAO PAULO ENTREGAS RAPIDA

ENDEREÇO R CAIAPÓS, 242

QUANTIDADE 2 ESPECIE CADXA(S)

FRETE POR CONTA 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF 14.539.546/0001-20

MUNICIPIO SAO PAULO

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO 2,460

PESO LIQUIDO 2,460

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
1419.OBDA4556 40	ALBUMINA HUMANA 20% SOL INJ IV CX C/1 FA 50ML - CSL BERIBUMIN Lote - P100420233 / Valid. - 15/12/2024	30021236	700	6108	CX	3,00	140,0000	420,00	420,00	29,40	0,00	7,00%	0,00%
0224.1000053	CETOPROFENO IV PO LIOF INJ 100 MG CX C/5 0 FR AMP - UNIAO QUIMICA - ARTRINID Lote - 2239245 / Valid. - 30/09/2024	30049029	000	6108	CX	1,00	212,0000	212,00	212,00	14,84	0,00	7,00%	0,00%
0224.1000025	CETOPROFENO IM SOL INJ 50MG/ML CX C/50 A MP 2ML - UNIAO QUIMICA - ARTRINID Lote - 2253844 / Valid. - 31/12/2024	30049029	000	6108	CX	5,00	94,0000	470,00	470,00	32,90	0,00	7,00%	0,00%
0224.1000020	ETILEFRINA NJ 10MG/ML C/06 AMP DE 1ML - UNIAO QUIMICA - ETILEFRIL Lote - 2230944 / Valid. - 31/08/2024	30049067	500	6108	CX	7,00	7,8000	54,60	54,60	3,82	0,00	7,00%	0,00%
1419.50502049	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D 150MCG/ML S OL INJ IV CX C/1 SER 2ML - CSL RHOPHYLAC Lote - P100371140 / Valid. - 24/06/2024	30021590	700	6108	CX	2,00	219,0000	438,00	438,00	30,66	0,00	7,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135230405721879

Pedido 427320 - Pedido Nº 298/2023 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.

PEDIDO INTERNO: 179540 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\$ 159,46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Recebido 24/03/23
Vanessa Pereira Sales
Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

RESERVADO AO FISCO

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO

28/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:39
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 28/03/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 921,12

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====
NR. AUTENTICACAO 9.0B2.1FD.2A9.293.F4C

NF-e
000.224.574
001



RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA, INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 847730
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<p>SUPERMEDICA SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA RUA C 159 N 686 QD 297 LT 09-18-19-20 JARDIM AMERICA GOIANIA/GO - CEP: 74 255-140 Telefone: (62) 3928-8989</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.224.574 Série 001 Folha 1 de 1</p>																																																																										
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INTERNA</p>		<p>CHAVE DE ACESSO 5223 0306 0656 1400 0138 5500 1000 2245 7412 3226 3018</p>		<p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA</p>																																																																								
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750</p>		<p>INSTR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 06.065.614/0001-38</p>		<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236129724468 27/03/2023 15:53:55</p>																																																																								
<p>RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE</p>		<p>CNPJ 27.949.878/0002-05</p>		<p>DATA DA EMISSÃO 27/03/2023 15:53</p>																																																																								
<p>ENDEREÇO AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA</p>		<p>BAIRRO / DISTRITO ELIZARIO</p>		<p>DATA DA ENTRADA / SAÍDA 27/03/2023</p>																																																																								
<p>MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA</p>		<p>UF GO</p>		<p>HORA DA SAÍDA</p>																																																																								
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 27032023 921.12</p>		<p>CEP 76.590-000</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO</p>																																																																								
<p>BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 541,84</p>		<p>VALOR DO I.C.M.S. 92,11</p>		<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 921,12</p>																																																																								
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>		<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00</p>																																																																								
<p>DESCONTO 0,00</p>		<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DA NOTA 921,12</p>																																																																								
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI</p>		<p>FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0</p>		<p>CODIGO ANTT 0</p>																																																																								
<p>ENDEREÇO ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5</p>		<p>PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>CNPJ / C.F.F. 11.028.793/0002-54</p>																																																																								
<p>MUNICÍPIO GOIANIA</p>		<p>UF GO</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 105862436</p>																																																																								
<p>QUANTIDADE 4</p>		<p>ESPECIE 4</p>		<p>PESO BRUTO 28,000</p>																																																																								
<p>PESO LÍQUIDO 28,000</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO</p>		<p>PESO LÍQUIDO 28,000</p>																																																																								
<p>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</p>		<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00</p>		<p>VALOR DO ISSQN 0,00</p>																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</th> <th>LOTE</th> <th>VALIDADE</th> <th>NCM / SH</th> <th>CS/TSN</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>PMC</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>DESCONTO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>R.CALC.ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>VALOR IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0007928</td> <td>*CARVAO ATIVO EM PO 250G PF (REF.00805) Desconto de desoneração 0 marcar NEON</td> <td>62867</td> <td>30/06/2027</td> <td>38021000</td> <td>020</td> <td>5.102</td> <td>UN</td> <td>2</td> <td>0,00</td> <td>28,04</td> <td>0,00</td> <td>56,08</td> <td>32,99</td> <td>5,61</td> <td>0,00</td> <td>17,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>0010221</td> <td>PREDNISOLONA SOL.ORAL 3MG/ML 120ML C/50 (GEN) Desconto de desoneração 0 marcar HIPOLABOR</td> <td>0761/22</td> <td>31/07/2024</td> <td>30043999</td> <td>020</td> <td>5.102</td> <td>CX</td> <td>1</td> <td>0,00</td> <td>462,50</td> <td>0,00</td> <td>462,50</td> <td>272,06</td> <td>46,25</td> <td>0,00</td> <td>17,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>0003612</td> <td>SORO GLICO-FISIOL 250ML S.F. C/35 BSA Desconto de desoneração 0 marcar JP</td> <td>953922</td> <td>31/12/2024</td> <td>30049099</td> <td>020</td> <td>5.102</td> <td>CX</td> <td>2</td> <td>0,00</td> <td>201,27</td> <td>0,00</td> <td>402,54</td> <td>236,79</td> <td>40,25</td> <td>0,00</td> <td>17,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>	COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CS/TSN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	0007928	*CARVAO ATIVO EM PO 250G PF (REF.00805) Desconto de desoneração 0 marcar NEON	62867	30/06/2027	38021000	020	5.102	UN	2	0,00	28,04	0,00	56,08	32,99	5,61	0,00	17,00	0,00	0010221	PREDNISOLONA SOL.ORAL 3MG/ML 120ML C/50 (GEN) Desconto de desoneração 0 marcar HIPOLABOR	0761/22	31/07/2024	30043999	020	5.102	CX	1	0,00	462,50	0,00	462,50	272,06	46,25	0,00	17,00	0,00	0003612	SORO GLICO-FISIOL 250ML S.F. C/35 BSA Desconto de desoneração 0 marcar JP	953922	31/12/2024	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	201,27	0,00	402,54	236,79	40,25	0,00	17,00	0,00	<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0,00</p>		<p>RESERVADO AO FISCO</p>	
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CS/TSN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI																																																											
0007928	*CARVAO ATIVO EM PO 250G PF (REF.00805) Desconto de desoneração 0 marcar NEON	62867	30/06/2027	38021000	020	5.102	UN	2	0,00	28,04	0,00	56,08	32,99	5,61	0,00	17,00	0,00																																																											
0010221	PREDNISOLONA SOL.ORAL 3MG/ML 120ML C/50 (GEN) Desconto de desoneração 0 marcar HIPOLABOR	0761/22	31/07/2024	30043999	020	5.102	CX	1	0,00	462,50	0,00	462,50	272,06	46,25	0,00	17,00	0,00																																																											
0003612	SORO GLICO-FISIOL 250ML S.F. C/35 BSA Desconto de desoneração 0 marcar JP	953922	31/12/2024	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	201,27	0,00	402,54	236,79	40,25	0,00	17,00	0,00																																																											
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme - 2% do artigo 85 do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO PEDIDO 0547720 N NOTA 0226301 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C/C 41.297-X Pedido Nº 298/2022 - Contrato de Gestao -159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HMAA</p>																																																																												

03/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:16:45
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/03/2023
NR. DOCUMENTO	552.912.000.399.699
VALOR TOTAL	432,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: APOLLO MATERIAIS MEDICO H
AGENCIA: 2912-2 CONTA: 399.699-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	5.F0E.AC3.832.6DA.F31
-----------------	-----------------------



APOLLO MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES L
SAAN QUADRA 04 LOTE 666 - 30 - ASA NORTE
- BRASILIA - DF - 70632400

Telefone: (61) 35488549
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 36731
SÉRIE 1

1
FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
5323 0325 4532 7900 0190 5500 1000 0367 3111 3218 1244

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

353230010699994 03/03/2023 09:01:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0777923200161

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
25.453.279/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 03/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO 219 QUADRA 19		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		FONE / FAX 6239113912	UF GO
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:01

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	03/03/23	432,80

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
432,80	51,94	0,00	0,00	432,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				432,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FAVORITA TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO PAX8629	UF DF	CNPJ/CPF 01743404000308
LOGRADOURO RÓD DF 001/475 GALPAO, - GAMA		MUNICÍPIO BRASILIA		UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 1,12	PESO LÍQUIDO 0,00	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 27949878000205	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO QUADRA 19 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	OTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1698	FILME FENESTRADO INVENA FIX9CMX12CM C/50 N.L.T. 440080125F DATA FAB. 01/09/2021 DATA VAL. 30/06/2023	30051020	000	6108	CT	2	216,40	432,80	432,80	51,94	0,00	12,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ENTREGUE ANTERIORMENTE A VITORIA ALVES DE OLIVEIRA
 CARREGAMENTO: 20109 PEDIDO: 10600006 TRANSAÇÃO: 43107
 NOME FANTASIA: HMAA
 COBRANÇA: DEPOSITO EM CONTA CORRENTE PAGAMENTO: A VISTA
 OBSERVAÇÕES: APOLLO MATERIAIS MEDICO - BANCO DO BRASIL
 AG. 2912-2 C/C: 399699-9
 PROCESSO 249/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
 DIFAL DE DESTINO SUSPENSO DEVIDO AO JULGAMENTO DO STF RE 1.287.019, OBEDECENDO O PRINCIPIO DA ANTERIORIDADE NONAGESIMAL
 (ART. 150, III, C, CF)
 OUVIDORIA: OUVIDORIA@GRUPOTOPMED.COM.BR
 SEPARADOR: CARLOS (SEPARAÇÃO)

RESERVADO AO FISCO

Recebido 20/03/23
 Vanessa Pereira Sales
 Farmacêutica
 CRF: 18147

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/03/2023
NR. DOCUMENTO	550.024.000.077.804
VALOR TOTAL	1.447,42

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	8.021.917.398.BDD.652
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.447,42	NF-e Nº: 000.206.465 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.206.465 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3123 0309 1827 2500 0112 5500 1000 2064 6519 9941 4569
		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 DS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235263939763 - 13/03/2023 16:30:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	13/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19 S		BAIRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		FONE/FAX (62) 3942-5940	UF GO
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 00:00:00

FATURA	Número: 206465	Valor Original: 1.447,42	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.447,42
---------------	----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	1.447,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.447,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
		MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				23.063.875/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900		CONTAGEM		MG			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
1	VOLUMES		0	37,939	37,939		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
210011	CATETER 22G INTRAVENOSO C/ DISPOSITIVO - MEDIX	90183929	0 41	6922	UN	100,0000	1,6500000	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
183714	ESCOVA P/ASSEPT. C/CLORHEXIDINA 2 CRISTALIA -C	30049047	0 41	6922	UN	144,0000	1,8700000	269,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193419	FRALDA GERIATRICA EG C/7 - MAXICONFORT	96190000	0 41	6922	PT	16,0000	11,2700000	180,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193421	FRALDA GERIATRICA G C/8 MAXICONFORT	96190000	0 41	6922	PT	14,0000	12,8800000	180,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131970	LENCOL DESC. 2MX90CM C/ELAST. PCT C/10 - ANADONA	54071029	0 41	6922	PT	15,0000	8,0400000	120,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203452	LUVA CIRURGICA EST. 6,5 LATEX BR	40151200	0 41	6922	PR	50,0000	1,0884000	54,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203453	LUVA CIRURGICA EST. 7,0 LATEX BR	40151200	0 41	6922	PR	50,0000	1,1122000	55,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203455	LUVA CIRURGICA EST. 8,0 LATEX BR	40151200	0 41	6922	PR	50,0000	1,0884000	54,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192985	SERINGA DESC C/AG 05ML 25X07 BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	500,0000	0,2177000	108,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197452	SERINGA DESC C/AG 10ML 25X07 BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	600,0000	0,3748000	224,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
196765	SONDA URETRAL 06 BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	0,5440000	16,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131407	SONDA URETRAL 08 MEDSONDA	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	0,5800000	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 13/03/2023, Valor: 1.447,42 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 535 - Usuario: GIS ELE DAV: 933507 Pedido Nº 299/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/03/2023
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	1.083,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	B.159.F72.E5F.3E7.48A
-----------------	-----------------------


NF-e 000.055.850 001

Nº: Série:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

REFERÊNCIAS DE C.A. HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 08784




C.A. HOSPITALAR LTDA
 AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
 JARDIM LUZ
 APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
 Telefone: (62) 3983-2239

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1

Nº 000.055.850
 Série Folha 001 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
5223 0326 4573 4800 0104 5500 1000 0558 5010 2356 5368

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236084446908 13/03/2023 14:19:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
26.457.348/0001-04

CNPJ
27.949.878/0002-05

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

DATA DA EMISSÃO
13/03/2023 14:23

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
13/03/2023

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO N 219 OD. 19

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

INSCRIÇÃO
76.590-000

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
637,14

VALOR DO I.C.M.S.
108,31

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.083,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.T.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.083,00

NOME / RAZÃO SOCIAL
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI

ENDEREÇO
R PADRE MELLO 854

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

C.N.P.J. / C.P.F.
11.028.793/0002-54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105862436

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
28.129

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPF	
0002143	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO 20CMX100MT PACKGC [MARCA ZERMATT EAN 7898417743350	30876	31/01/2026	48115129	020	5.102	RL	2	0,00	92,0000	0,00	184,00	108,25	18,40	0,00	17,00	0,00
0007350	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO 60CMX100MT PACKGC [MARCA ZERMATT EAN 7898417743428	26375	31/10/2025	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	292,0000	0,00	584,00	343,57	58,41	0,00	17,00	0,00
0002014	CATETER TIPO OCULOS ADL. ESTERIL [MARCA HIOBASE EAN 7898558280226	BWC301102	31/10/2025	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	1,1500	0,00	23,00	13,53	2,30	0,00	17,00	0,00
0003143	FITA MICROP. HIPO. 10CMX10MT C/CAPA [MARCA CIEIX EAN 7898563770095	FP692/22-IC	31/10/2024	30051090	020	5.102	UN	10	0,00	9,8500	0,00	98,50	57,95	9,85	0,00	17,00	0,00
0002388	FRASCO UMIDIF. P/OXIGENIO 250ML [MARCA UNITEC EAN 7898348862366	406	31/01/2033	90192020	020	5.102	UN	5	0,00	11,5000	0,00	57,50	33,83	5,75	0,00	17,00	0,00
0007200	SACO DE LIXO HOSP. INFECT. 100LT. C/100 [MARCA SUPREME EAN 7200	01	01/03/2033	39232190	020	5.102	PCT	4	0,00	34,0000	0,00	136,00	80,01	13,60	0,00	17,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON
0,00

VALOR DO ISSON
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020/Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§. 2-A do Anexo IX do RCTE
 PEDIDO 0097560 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRENTE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 03
 PEDIDO N 299/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FMS SMA

Endereço de Entrega - AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO-CEP 76590000

Reservado ao Fisco

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

17/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:46:33
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2023
NR. DOCUMENTO 553.382.000.046.088
VALOR TOTAL 974,88

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DMI MATERIAL MEDICO HOSPI
AGENCIA: 3382-0 CONTA: 46.088-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO D.26B.BED.811.E56.113

DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
 AV CASTELO BRANCO N. 2.156
 SETOR COIMBRA
 GOIANIA/GO - CEP: 74.530-010
 Telefone: (62) 3541-3334

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída
 Nº 000.074.821
 Série Folha
 001 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 5223 0337 1090 9700 0428 5500 1000 0748 2112 3100 0035

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 MERC.ADQ.OU REC.TERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152236083783478 13/03/2023 10:59:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL 106157892 INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ
 37.109.097/0004-28

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

DATA DA EMISSÃO
 13/03/2023

ENDEREÇO
 AV. PERNAMBUCO

COMPLEMENTO
 Q.19 SL DA DIRETORIA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 13/03/2023

MUNICÍPIO
 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

BAIRRO / DISTRITO
 ELIZIÁRIO

CEP
 76.590-000

HORA DA SAÍDA
 10:58

FONE / FAX
 (62) 3911-9312

UF
 GO

INSCRIÇÃO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. 97,48 BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 974,88

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 974,88

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 0 CODIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF C.N.P.J./C.P.F.

ENDEREÇO MUNICÍPIO 1 - DESTINATÁRIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,700 PESO LÍQUIDO 0,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
2183	271000 DEXON VIOL.0 1/2 CIR. CIL. ROB.4.0CM CX/36 Marca: COVIDIEN Lote: 2239340N Qtde: 2,00 Fabricação:20/12/2022 Validade:18/08/2027	30061090	520	5.102	CX	2	0,00	243,72	0,00	487,44	286,72	48,74	0,00	17,00	0,00
2244	271001 DEXON VIOL.1 1/2 CIR. CIL. ROB.4.0CM 70CM CX/36 Marca: COVIDIEN Código da F.C.I: 6972AEBA-B0CD-49C9-8ED2-A7E498BF3870 Lote: 2251888N Qtde: 2,00 Fabricação:13/01/2023 Validade:17/11/2027	30061090	520	5.102	CX	2	0,00	243,72	0,00	487,44	286,72	48,74	0,00	17,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSON 0,00 VALOR DO ISSON 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 REDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO CONFORME ART. 8º, INCISO VIII, 2º DO ANEXO IX DO RCTE

RESERVADO AO FISCO

Podido 120151 Vendedor: 067-JOAO KENNEDY Condicaes Paga 158-DEPOSITO BANCARIO 30 DIAS
 Nº PEJUDO 427316 PROCESSO Nº 2992023 - AQUISIÇÃO MENSAL DE MATERIAL MEDICO - JMSAA CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL SA. AGENCIA: 13824. CONTA: 460884. DMI-MAT. MEDICO HOSPITALAR LTDA. CNPJ: 37.109.097/0004-28
 END. DE ENTREGA: AV. PERNAMBUCO, Nº 219 - QDR 19, SETOR ELIZIÁRIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO. CEP: 76.590-000 - (62) 3911-9112



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

*Recebido 16/03/23
 Des. Raimundo Roriz Junior*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3743-5 - GOIANIA-CIDADE JARDIM
CONTA: 13.005.404-6

FAVORECIDO: EDB HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 37.284.567/0001-47
VALOR: R\$ 3.690,35
DEBITO EM: 03/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030301
AUTENTICACAO SISBB: F.C38.FCF.B24.3FE.301

RECEBEMOS DE EDB HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003861
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000003861 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
5223 0237 2845 6700 0147 5500 1000 0038 6113 4190 0633

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
152235975669989 08/02/2023 11:13:59

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA USUARIO FINAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107960222

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

37.284.567/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

08/02/2023

ENDEREÇO

AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19

SALA DA DIRETORIA

BARRIO / DISTRITO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

08/02/2023

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX

(62)3911-9312

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:56:13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/02/2023	3.690,35	002	12/03/2023	3.690,35						

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	2.147,12	7.380,70
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	7.380,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - REMETENTE				48.740.351/0127-67
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Victor Gonçalves 250					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
82	CAMPO CIRURGICO FENESTRADO 0,80 X 0,80	62032990	0102	5102	UN	20,00	13,5700	271,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1104	CAMPO CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES 0,80 X 0,80	52091200	0102	5102	UN	80,00	13,2987	1.063,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1106	CAMPO CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES 1,20X 1,20	52091200	0102	5102	UN	70,00	20,4519	1.851,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1107	CAMPO CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES 1,20X 2,00	52091200	0102	5102	UN	10,00	36,8115	368,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1108	CAMPO CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES 1,80 X 2,00	52091200	0102	5102	UN	10,00	38,5575	385,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1105	CAMPO CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES 100 X 100	52091200	0102	5102	UN	10,00	22,4070	224,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1109	CAPOTE CIRURGICO TRANCADO CRU SIMPLES HOSPITALAR	39042041	0102	5102	UN	20,00	54,2230	1.084,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1110	FORRO PARA MACA TRANCADO CRU SIMPLES 1,10 X 2,30	52102990	0102	5102	UN	50,00	42,8315	2.131,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA
23/03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD5 : C212618357429D0628DA57D8957DAB5C
BANCO 033 SANTANDER AG: 3743 C/C 13005404-6 - PIX CNPJ: 37284567000147
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
PROCESSO 201/2023 E CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SMA
Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 892,39 Est.: 1254,73 Mun.: 0,00

REEMBOLSADO AO FISCAL

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/03/2023
NR. DOCUMENTO	554.148.000.028.124
VALOR TOTAL	594,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: G M PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 28.124-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	F.A41.306.733.A7C.BBB
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE GOIAS MERCANTIL DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 13.015
SÉRIE 0

 <p>GOIAS MERCANTIL DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP RUA 26, QD. H-13 LT. 15, 225 Setor Marista Goiânia GO 74150-080 (62)32819353</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 13.015 SÉRIE 0 Folha 1 de 1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 5223 0308 8011 1800 0120 5500 0000 0130 1510 0021 1540</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora</p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236084918652 13/03/23 16:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.414.863-2	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO 08.801.118/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J. 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSÃO 13/03/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO		DATA DA SAÍDA/ENTRA	
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO 219 Q19 SALA DA DIRETORIA		CEP 76590000		HORA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		FONE/FAX (62) 3911-9312		U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL GO ISENTO	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
13015/1	13/03/23	594,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CALCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	594,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	594,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CODIGO ANT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA		MUNICÍPIO Goiânia / GO				GO	03.673.321/0001-45
ENDEREÇO AV PERIMETRAL NORTE 4013 QUADRA02 LOTE 09		INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.328.286.6					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1,00	VOLUME	IMPACTO		0,00	0,00		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
2002868	FIXADOR PARA TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO	3926.90.90	0102	5.102	UND	10,00	59,40	594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 738/0621 x10 Val:03/06/2030													

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Tipo de Cobrança:Deposito bancário :: Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT :: Obs.:AQUISIÇÃO MENSAL DE MATERIAL MEDICO -HMAA, ENDEREÇO DE ENTREGA: UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, CNPJ: 27.949.878/0002-05;ENDEREÇO: AVENIDA PERNAMBUCO, Nº219 QDR 19, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO. CEP: 76.590-00. DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI ::Obs. Pedido Nº 299/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA; ::Pagamento GOIÁS MERCANTIL, Banco do Brasil AG.: 4148-3/C.: 28124-7</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

20/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:08:37
364803648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2023
NR. DOCUMENTO	554.148.000.033.339
VALOR TOTAL	4.369,07

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO	B.853.B4C.1D6.0A0.A25
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 0036223 SÉRIE 3



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 0036223 FL 1 / 2
 SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
 5223 0308 7749 0600 0175 5500 3000 0362 2317 4683 5901

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
 152236088605681 14/03/2023 18:01:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 08.774.906/0001-75 CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (2388) CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05 DATA DA EMISSÃO 14/03/2023

ENDEREÇO AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SL DIRETORIA BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO CEP 76590-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FONE / FAX 6239119312 UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	14/03/2023	4.369,07						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.827,23		480,63		0,00	0,00	0,00	4.369,07
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						4.369,07	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL EXPRESS JMF FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 08.774.906/0001-75

ENDEREÇO VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC MUNICÍPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377

QUANTIDADE 20,00 ESPÉCIE CAIXA MARCA HOSPDROGAS NUMERO PESO BRUTO 123,000 PESO LÍQUIDO 123,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
030.0290	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMx1,8M CYS NE Marca: CREMER. MS: 10071150057. Valid: 03-03-2026	920302109	30059090	020	5102	UN	12,00	2,29	27,48	17,78	3,02	0,00	17,00	0,00
030.0290	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMx1,8M CYS NE Marca: CREMER. MS: 10071150057. Valid: 01-11-2027	920302246	30059090	020	5102	UN	24,00	2,29	54,96	35,56	6,05	0,00	17,00	0,00
030.0290	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMx1,8M CYS NE Marca: CREMER. MS: 10071150057. Valid: 22-11-2027	920302248	30059090	020	5102	UN	144,00	2,29	329,76	213,39	36,28	0,00	17,00	0,00
030.0290	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMx1,8M CYS NE Marca: CREMER. MS: 10071150057. Valid: 02-01-2028	920302301	30059090	020	5102	UN	48,00	2,29	109,92	71,13	12,09	0,00	17,00	0,00
030.0304	TIRA REAG TESTE GLICEMIA G-TECH FREE LITE TIRAS HOSPITALAR Marca: ACCUMED. MS: 80275310061. Valid: 29-12-2023	Z21L305F 1	38221920	520	5102	UN	1.250,00	0,371	463,75	300,09	51,02	0,00	17,00	0,00
030.0346	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10 CMX4,5M RL PROCITEX Marca: CREMER. MS: 80245219059. Valid: 16-01-2025	0063303A	30051030	520	5102	UN	40,00	7,40	296,00	191,54	32,56	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO 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
 Pedido Nº 299/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG 4148-3 CC 33339-5 ICMS: REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO ICMS 11% ANEXO IX, ART. 9, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox RS: 22,66 Federal e 24,50 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.

Tipo de Cobrança: Carteira
 Representante: 003511 - LILLIAN PEREIRA COSTA
 Nr. Pedido: 122559
 Pedido Nº 299/2023 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

DADOS BANCARIOS:

RESERVA DO FISCO

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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



=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2023
NR. DOCUMENTO	556.804.000.002.527
VALOR TOTAL	201,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICROSUTURE I C I E REPR
AGENCIA: 6804-7 CONTA: 2.527-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	C.C8B.053.2D3.5BC.D9E
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE MICROSUTURE INDUSTRIA, COMERCIO, IMPORTACAO, EXPORTACAO E OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 11609 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	VLR TOTAL NOTA R\$ 201,60

 <p>MICROSUTURE INDUSTRIA, COMERCIO, IMPORTACAO, EXPORTACAO E Rua Lavinio Salles Arcuri, 791 - Casa Verde Alta - Sao Paulo, SP - CEP : 02564000</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº. 11609 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3523 0307 4157 7200 0133 5500 1000 0116 0910 9781 1407</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6101 - VENDA PRODUCAO ESTABELEC (FORA DO ESTADO)	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230314167885 01/03/2023 11:22:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 117107870111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 07.415.772/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	01/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/03/2023
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE/FAX	UF GO	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 11:20:00

FATURA/DUPLICATA
Fat nº :11609 / Valor Orig. : 201,60 / Valor Liq. : 201,60 Dup. nº: 001 ,Venc.: 01/03/2023 , Valor:201,60

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	201,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 201,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1196	ASVI/MCR40-70 C/ 36 ENV. L.:8584/22 V.:10/2025	30061090	040	6101	CX	1,0000	201,6000	0,0000	201,6000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES N.E NRO PEDIDO 422823 NRO GERENCIAL 141653 PEDIDO 216/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - SMA PROCESSO 216/2022 LOCAL DE ENTREGA AVENIDA PERNAMBUCO, 219, QDR 19 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76590000 BANCO DO BRASIL 001 AG: 6804-7 C/C 2527-5 MICROSUTURE IND. COM. IMP. EXP. E REP. DE MAT. CIR. LTDA-EPP PIX CNPJ: 07.415.772/0001-33 Art. 14 - (CIRURGIAS - EQUIPAMENTOS E INSUMOS) - Operacao com os equipamentos e ins unos utilizados em cirurgias, arrolados no Anexo Unico do Convenio ICMS 1/99, de 2 de marco de 1999 (Convenio ICMS 1/99) 4 - A isencao prevista neste artigo: 1. aplica-se, apenas, nas operacoes destinadas a: a) hospitais publicos federais, estaduais ou municipais b) santas casas 2. podera ser concedida, total ou parcialmente, a outras entidades beneficentes e assistenciais hospitalares, nos termos, condicoes e prazos estabelecidos em resolucao conjunta das Secretarias da Fazenda e Planejamento, de Saude e de Projetos, Orcamento e Gestao. Val Aprox Tributos R\$ 27,12 (13,45%) Federal e R\$ 24,19 (12,00%) Estadual - Fonte: IBPT</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2023
NR. DOCUMENTO	556.804.000.002.527
VALOR TOTAL	345,60

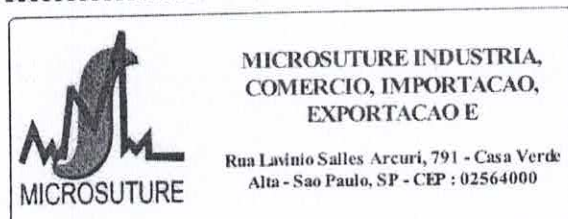
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICROSUTURE I C I E REPR
AGENCIA: 6804-7 CONTA: 2.527-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	7.D3B.0E8.7D7.E34.85D
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE MICROSUTURE INDUSTRIA, COMERCIO, IMPORTACAO, EXPORTACAO E OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 11569 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	VLR TOTAL NOTA R\$ 345,60



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº. 11569
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 0207 4157 7200 0133 5500 1000 0115 6914 2320 5240

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6101 - VENDA PRODUCAO ESTABELEC (FORA DO ESTADO)	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230245186804 15/02/2023 14:05:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 117107870111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
	CNPJ 07.415.772/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 15/02/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 13:50:00

FATURA/DUPLICATA
Fat nº : 11569 / Valor Orig. : 345,60 / Valor Líq. : 345,60 Dup. nº: 001 ,Venc.: 13/03/2023 , Valor:345,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 345,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 345,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
45	NP60MT15-45 C/ 24 ENV. L.:8726/22 V.:12/2027	30061090	040	6101	CX	2,0000	38,4000	0,0000	76,8000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
3326	NP0CTR40-45 C/ 24 ENV. L.:8858/23 V.:01/2028	30061090	040	6101	CX	2,0000	38,4000	0,0000	76,8000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
33	NP30CT40-45 C24 ENV. L.:8835/23 V.:01/2028	30061090	040	6101	CX	5,0000	38,4000	0,0000	192,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

*Recebido 23/02/23
Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147*

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES N.E. NRO PEDIDO 422823 NRO GERENCIAL 141653 PEDIDO 216/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - 3010 PRALESO 210/2022 LOCAL DE ENTREGA AVENIDA PERNAMBUCO, 219, QOR 19 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76590-000 BANCO DO BRASIL 001 AG: 6804-7 C/C 2527-5 MICROSUTURE IND. COM. IMP. EXP. E REP. DE MAT. CIR. LTDA-EPP PIX CNPJ: 07.415.772/0001-33 Art. 14 - (CIRURGAS- EQUIPAMENTOS E INSUMOS) - Operacao com os equipamentos e ins umos utilizados em cirurgias, arrolados no Anexo Unico do Convenio ICMS 1/99, de 2 de marco de 1999 (Convenio ICMS 1/99) 4 - A isencao prevista neste artigo: 1. aplica-se, apenas, nas operacoes destinadas a: a) hospitais publicos federais, estaduais ou municipais b) santos casus 2. podera ser concedida, total ou parcialmente, a outras entidades beneficentes e assistenciais hospitalares, nos termos, condicoes e prazos estabelecidos em resolucao conjunta das Secretarias da Fazenda e Planejamento, de Saude e de Projetos, Orcamento e Gestao. Val Aprox Tributos R\$ 46,48 (13,45%) Federal e R\$ 41,47 (12,00%) Estadual - Fonte: IBPT</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.060.050-7

FAVORECIDO: MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE
CPF/CNPJ: 45.561.950/0001-23
VALOR: R\$ 2.245,53
DEBITO EM: 27/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032701
AUTENTICACAO SISBB: F.5D1.5B5.196.493.E69

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA Q.05 107 CONJUNTO 08 LOTE. 08 - LOJA 01 SAMAMBAIA SUL (SAMAMBAIA) BRASLIA - DF - 72301-520 Telefone/Fax: (62) 99215-2158 - Email: financeiro@multiplasaude.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N° 000.000.668 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO 5323 0245 5619 5000 0123 5500 1000 0006 6810 7260 03/0 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 INTERESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353230006404411 07/02/2023 10:03:25		CNPJ 45.561.950/0001-23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0812065400156		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSÃO 07/02/2023	
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		DATA DA ENTRADA SAÍDA 07/02/2023	
		FONE FAX (62) 3942-5940		HORA DA SAÍDA 09:35:24	


FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/668-001	09/03/2023	4.491,06						

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		4.491,06		0,00		4.491,06	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACES.	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		4.491,06	

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME RAZÃO SOCIAL ACCERT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente-CIF		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF GO		CNPJ/CPF 05.222.092/0006-82	
ENDEREÇO AV AYRTON SENNA DA SILVA, SN		MUNICÍPIO ANAPOLIS		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 104414707					
QUANTIDADE 20		ESPECIE CAIXA		MARCA LAVIE/TALGE/GLOMED		NÚMERO		PESO BRUTO 113,6500		PESO LÍQUIDO 113,6500	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	Q. CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. OUTAS ICMS	ALÍQ. OUTAS IPI
125	EQUIPO MACRO GOTAS 1.5 C INJ LAT ENT AR E FILTRO 1.5M PVC GLOMED E211213: 1.900,00	90189099	2102	6102	un	1.900,0000	1,0789	2.049,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105	LENÇOL C/ ELASTICO 90X200CM PCTE 10 UNID TALGE Fab: 17/08/2021 - Val: 17/08/2026 - TEL: 005: 15.00	63079010	2102	6102	un	15,0000	8,9000	133,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	LUVA LATEX NUC 100% N TALGE Val: 01/11/2027 - TEL: 1274-5000	40151900	2102	6102	Cart	50,0000	12,3700	618,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	LUVA LATEX C/ PU 100% N TALGE Val: 01/10/2027 - TEL: 1272-4500	40151900	2102	6102	Cart	45,0000	12,3700	556,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	TOUCA DESCARTAVEL P/ TL 100 UNID LAVIE Val: 19/10/2026 - 1254-3500	65009000	2102	6102	Pcte	35,0000	6,9000	241,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO 50 UNID BCA TALGE Val: 01/08/2027 - TEL: 0051: 180,00	39269090	2102	6102	cx	180,0000	4,9500	891,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 424600 PROCESSO 249/2022 AQUISICAO MENSAL MATERIAL MEDICO FEVEIREIRO; PEDIDO: 000848; REPRES.: 001 - VENDAS DIRETAS; DCTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL.; END. ENTREGA: 76590-000, AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, 219, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO -		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NF-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 4.491,06 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		NF-e N° 000.000.668 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO:		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	
		CONTROLE INTERNO 	

Recebido: 10/02/23
 Luis Roberto Brito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.060.050-7

FAVORECIDO: MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE
CPF/CNPJ: 45.561.950/0001-23
VALOR: R\$ 1.424,65
DEBITO EM: 20/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB: C.115.FF6.CFA.78C.5B5

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MÚLTIPLA MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA Q QS 107 CONJUNTO 08 LOTE, 08 - LOJA 01 SAMAMBAIA SUL (SAMAMBAIA) BRASILIA - DF - 72301-520 Telefone/Fax: (62) 99215-2158 - Email: financeiro@multiplasaude.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA			
		N° 000.000.720 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO 5323 0345 5619 5000 0123 5500 1000 0007 2017 9900 9425 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 INTERESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353230012529673 14/03/2023 10:58:05		CNPJ 45.561.950/0001-23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0812065400156		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSÃO 14/03/2023	
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		FONE/FAX (62) 3942-5940	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA 10:56:49	


FATURA/DUPLICATA			NÚMERO			VENCIMENTO			VALOR		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/720-001	14/03/2023	1.424,65									

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO PIS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.424,65	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACES. 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR DO COFINS 0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA 1.424,65	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL ACCERT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente-CIF		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF GO		CNPJ/CPF 05.222.092/0002-59	
ENDEREÇO R JAO,205		MUNICÍPIO GOIANIA		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 103546731					
QUANTIDADE 11		ESPÉCIE CAIXA		MARCA TALGE		NÚMERO		PESO BRUTO 46,6500		PESO LÍQUIDO 46,6500	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
20	LUVA LATEX M C/100UN TALGE Val: 01/11/2027 - TLLI275: 50,00	40151900	2102	6102	Cart	50,0000	12,3700	618,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	LUVA LATEX C/PO P C/100UN TALGE Val: 01/10/2027 - TLLI272: 45,00	40151900	2102	6102	Cart	45,0000	12,3700	556,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	MASCARA PACOTE 50 UN TRIPLA C/ELAS BCA FARMATEX Val: 01/09/2027 - TYFAR-0422: 50,00	39269090	0102	6102	cx	50,0000	4,9900	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO N 299/2023 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 AG 5004 C/G 1.060.050-7 - PIX CNPJ 45561950000123; PEDIDO: 000897; REPRES.: 001 - VENDAS DIRETAS; DCTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL.; END. ENTREGA: 76590-000, AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, 219, ELIZIARIO- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO -		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE MULTIPLA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NF-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.424,65 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		CONTROLE INTERNO 		NF-e N° 000.000.720 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3444-4 - GOIANIA-CENTER SUL
CONTA: 13.005.990-0

FAVORECIDO: UNION MED DIST. DE MEDICAMENTOS E P
CPF/CNPJ: 35.615.794/0001-82 989,50
VALOR: R\$
DEBITO EM: 29/03/2023

=====

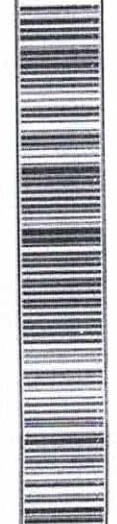
DOCUMENTO: 032903
AUTENTICACAO SISBB: 6.E20.49F.DFE.574.A13

Union Med Diet de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda
 Rua R4 216 L 27 Cidade Linea Nova Unidade Sudeste - S/C
 CEP: 74.072-290/GO - 35815-794/GO
 L. Mail: unionmed@opossum.com.br
 F. (62) 3280-0017 / 3311-1497/5



DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.001.173
 Série 000
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5223 0135 6157 9400 0182 5500 0000 0011 7310 0231 2909

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 1522338859405980 03/01/2023 11:12:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 107917300

INSCR. ESTADUAL DO SECT. TRIBUT.

CNPJ 35.615.794/0001-82

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO AL.CANCE.GESTÃO EM SAÚDE JAGS

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA SAO MIGUEL DO ARAQUAIA

C.N.E.S./C.F.P./IB EST. 27.949.878/0002-05

DATA DA 27/12/2022 10:04

ENDEREÇO AVENIDA PERAMBUCO

ENDEREÇO SAO MIGUEL DO ARAQUAIA

C.R. 76.590-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA 27/12/2022

MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAQUAIA

MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAQUAIA

UF GO

HORA DA SAÍDA

DESTINATÁRIO / CLIENTE

DESTINATÁRIO / CLIENTE SAO MIGUEL DO ARAQUAIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA

TRANSP. / VOLUMES / CALCULO DO IMP. / TRANSPORTE	IMP. / TRANSPORTE	DESTINATÁRIO / CLIENTE	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	DISCONTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	DISCONTO	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
001	62022022	989,50	582,03	98,95	0,00	98,95	0,00	98,95	0,00	98,95	989,50	989,50
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 582,03</p> <p>VALOR DO ICMS: 98,95</p> <p>DISCONTO: 0,00</p> <p>VALOR DO ICMS: 98,95</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00</p> <p>VALOR DO ICMS: 0,00</p> <p>DISCONTO: 0,00</p> <p>VALOR DO ICMS: 0,00</p> <p>VALOR TOTAL DO ICMS: 0,00</p> <p>VALOR TOTAL DA NOTA: 989,50</p>												

CDOS PRODUTOS / SERVIÇOS	DESCRICÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CTSN	CRQP	UNID.	QNT.	PNC	VALOR UNITÁRIO	DISCONTO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR TOTAL ICMS	VALOR TOTAL
0020273	CATETER INTRAV. N.206 C/100 (Marca HEAL C.A114)	203120278	31/05/2027	90183929	020	5.102	CX	5	0,00	122,40000	0,00	612,00	359,98	61,20	673,20
0023225	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS/1600 LINHA (GARDENIA (Marca DESCETEXIL))	270479	31/08/2027	30059090	020	5.102	PCT	10	0,00	22,50000	0,00	225,00	132,34	22,50	247,50
0023229	LENCOL 2,00X0,90 C/10 CELASTICO 15G (Marca DESCETEXIL)	220314	31/08/2027	62101000	020	5.102	PCT	3	0,00	28,78000	0,00	86,34	50,79	8,63	95,00
0020879	TUBO ENDOTRAQ. 5,0 C/B C/10 SOLIDOR (BO) (Marca SOLIDOR)	28530071	31/07/2025	90183929	020	5.102	CX	1	0,00	66,15660	0,00	66,16	38,97	6,62	72,78
<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 4,00</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00</p> <p>VALOR DO ICMS: 0,00</p>															



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

191

RESERVADO AO FISCO
 Bco 033
 Pg. 3444
 CIL 13005580-0

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:53:25
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2023
NR. DOCUMENTO 553.282.000.029.853
VALOR TOTAL 584,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO E.4B1.13B.79E.D8C.56D

NF-e

000.021.921

001



Nº:

Série:

RECEBAMOS DE VFB BRASIL LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO FRENTE

IDENTIFIQUE E ASSINATURE DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída N° 000.021.921 Série 001 Folha 1 de 1			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 107359480		CNPJ 30.949.099/0001-33	
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS		ENDEREÇO AV PERNAMBUCO NRO 219		BAIRRO / DISTRITO ELIZIÁRIO	
ENDEREÇO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		FONE / FAX (62) 3942-5940		UF GO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001 0802/2023 584.00		INSCRIÇÃO ESTADUAL 001 0802/2023 584.00		DATA DA EMISSÃO 08/02/2023 14:50	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. 584,00		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍDO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 584,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 584,00	
DISCONTOS 99,28		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO L.P.L. 0,00	
NOME / RAZÃO SOCIAL VFB BRASIL LTDA		FRETE POR CONTA DE EMITENTE 0		PLACA DO VEÍCULO UF GO	
ENDEREÇO RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17		MUNICÍPIO VALPARAISO DE GOIAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480	
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE 2		PESO BRUTO 0,000	
PESO LÍQUIDO 0,000		MARCA		Nº	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	
VALOR DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
INFORMANTES COMPLEMENTARES BASE DE CÁLCULO REDUZIDA PELO BENEFÍCIO PROTEGE GOIAS LEI Nº 15.017 DE 1º DE DEZEMBRO DE 2004 - BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003 424597 Portal Huma		RESERVADO AO FISCO		VALOR DO ISSQN 0,00	

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

17/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:46:33
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.282.000.029.853
VALOR TOTAL	780,79

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1:	27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2:	27.949.878/0002 05

=====

NR. AUTENTICACAO	D.99F.2D2.F3B.A63.535
------------------	-----------------------

NF-e

000.022.772

001

Nº:

Série:



VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1
Nº 000.022.772
Série Folha
001 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 5223 0330 9490 9900 0133 5500 1000 0227 7210 2323 0506

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 152236091942182 15/03/2023 17:51:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
30.949.099/0001-33

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

DATA DA EMISSÃO
15/03/2023 17:49

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

Bairro / Distrito
ELIZIÁRIO

CE
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
15/03/2023

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO NRO 219

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

PHONE / FAX
(62) 3942-5940

UF
GO

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

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. SUBSTITUÍDO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO I.P.I.

VALOR TOTAL DA NOTA

NOME / RAZÃO SOCIAL

VFB BRASIL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.F.P.

ENDEREÇO

RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17

MUNICÍPIO

VALPARAISO DE GOIAS

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107359480

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: COD FICHO, 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, IPI. Contains 8 rows of product data.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE DE CÁLCULO REDUZIDA PELO BENEFÍCIO PROTEGE GOIAS LEI Nº 15.017 DE 1º DE DEZEMBRO DE 2004 - BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003

Ordem de Fornecimento 427318 Portal Humana

RESERVADO AO FISCO

17/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:46:33
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2023
NR. DOCUMENTO 553.282.000.029.853
VALOR TOTAL 480,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2: 27.949.878/0002 05



=====
NR. AUTENTICACAO 7.40F.856.44E.15B.7C0

NF-e 000.022.723 001

Nº: Série:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.022.723 Série Folha 001 1 de 1			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 107359480		CHAVE DE ACESSO 5223 0330 9490 9900 0133 5500 1000 0227 2310 2323 0013	
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS		ENDEREÇO AV PERNAMBUCO NRO 219 MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		BAIRRO / DISTRITO ELIZARIO UF GO	
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15 JARDIM IPANEMA VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057 Telefone: (61) 3771-5850		FONE / FAX (62) 3942-5940		INSCRIÇÃO ESTADUAL 76.590-000	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 480,00		VALOR DO I.C.M.S. 81,60		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 480,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 480,00	
VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍVO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	
NOME / RAZÃO SOCIAL VFB BRASIL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO 0		PLACA DO VEÍCULO UF GO	
ENDEREÇO RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17		MUNICÍPIO VALPARAISO DE GOIAS		C.N.P.J. / C.P.F. 30.949.099/0001-33	
QUANTIDADE 4		ESPÉCIE MARKA		PESO BRUTO 0,000	
PESO LÍQUIDO 0,000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 107359480		DATA DA EMISSÃO 14/03/2023 14:58	
DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/03/2023		HORA DA SAÍDA		C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. 27.949.878/0002-05	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
COD PROD 7046826	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS LUVA DE PROCEDIMENTO G MEDIX ((Out))	LOTE 21120104	VALIDADE 30/12/2026	NCM / SH 30049099	CST/SN 000
CFOP 5.102	UNID. CX	QUANT. 40	PMC 0,00	VALOR UNITÁRIO 12,0000	DESCONTO 0,00
VALOR TOTAL 480,00		B.C.A.L.C.I.C.M.S. 480,00		VALOR ICMS 81,60	
VALOR IPI 0,00		ALÍQUOTAS ICMS 17,00		ALÍQUOTAS IPI 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		RESERVADO AO FISCO	
INFORMACIONES COMPLEMENTARES BASE DE CALCULO REDUZIDA PELO BENEFICIO PROTEGE GOIAS LEI N° 15.017 DE 1° DE DEZEMBRO DE 2004 - BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003					

30/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:55:16
364803648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.648.000.044.179
VALOR TOTAL	334,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNIMARCAS D C LTDA
AGENCIA: 3648-X CONTA: 44.179-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO	F.7B6.A1D.8B7.B70.320
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF759425 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE UNIMARCAS DISTRIBUICAO E COMERCIO LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 0003780



NF-e

Nº: 000.005.708

Série: 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



UNIMARCAS DISTRIBUICAO E COMERCIO LTDA
R DAS MAGNOLIAS QD 07 LT 03
PARQUE PRIMAVERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.913-090
Telefone: (62) 62308-50446

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída

Nº: 000.005.708
Série: 001
Folha: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 5223 0318 8126 7300 0101 5500 1000 0057 0810 0235 7000

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 152236138843273 30/03/2023 10:22:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105777196

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ 18.812.673/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

DATA DA EMISSÃO 30/03/2023 10:21

ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, N 212

BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO

CEP 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA 30/03/2023

MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX (62) 3942-5940

UF GO

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	001	28/04/2023	334,60												
--------------------	-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		201,05	34,18	0,00	0,00	334,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL JMF EXPRESS

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO **0**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF GO

C.N.P.J. / C.P.F. 10.425.665/0001-09

ENDEREÇO VIA ANEL VIARIO QD 01 MD 4 BL C

MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA

UF GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104375655

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO 7,000

PESO LÍQUIDO 7,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS	
												ICMS	I.P.I.
0000865	APARELHO DE BARBEAR TRICOTOMIA DESCARTAVEL MARCA MAXICOR Vid 08/03/2030	220308	82121020	220	5.102	UN	96	0,7500	72,00	46,59	7,92	17,00	0,00
0002884	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO ESTERIL 2000 ML MARCA LABOR IMPORT Vid 31/10/2027	2210SC07	90189099	020	5.102	UN	40	4,2900	171,60	100,94	17,16	17,00	0,00
0002877	COLETOR DE URINA DESCARTAVEL SIST. ABERTO (TIPO SACO) NAO ESTERIL 2000ML C/100 MARCA MEDGRAN Vid 01/11/2027	1122	90219089	020	5.102	UN	100	0,3100	31,00	18,23	3,10	17,00	0,00
0005942	LUVA CIRURGICA ESTERIL TAMANHO 7,5 MARCA LEMGRUBER Vid 01/09/2025	LP017M	40151900	020	5.102	PAR	50	1,2000	60,00	35,29	6,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSON		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON
		0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8º, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$ 34,18 Conforme Lei nº 12.741/12

Pedido 0003780 Numero interno 0005700

BANCO DO BRASIL AGENCIA 36480 C/C 44179-1

PROCESSO 299/2023- CONTRATO GESTAO 158/2018 - FUN. MUN. DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

04/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:41:33
364803648 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070403209441164802280004593110000044800

BENEFICIARIO:

IMPRIZIL SIST IDEN IM S EIRELI

NOME FANTASIA:

IMPRIZIL SIST IDEN IM S EIRELI

CNPJ: 31.150.700/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

IMPRIZIL SIST IDEN IM S EIRELI

CNPJ: 31.150.700/0001-96

PAGADOR:

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO

CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 32.208
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 22/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO 448,00
VALOR COBRADO 448,00

NR. AUTENTICACAO 0.F23.606.D6C.6C7.B8C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria


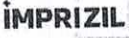

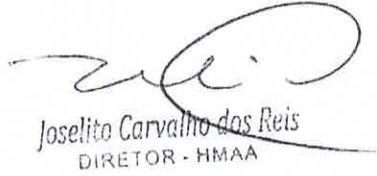
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 71773/2018		Número da Nota 653 Data Emissão 21/03/2023 Código Verificação EQ2B-DP3V		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ	31.150.700/0001-96	Inscrição Municipal 4647564		
	Nome/Razão Social	IMPRIZIL SISTEMAS DE IDENTIFICACAO E IMPRESSOS DE SEGURANCA			
	Endereço	AV C4 N.372 QD.22 LT.08/09			
	Bairro	BRO JARDIM AMERICA			
	Município	GOIÂNIA - GO	CEP 74265040	Telefone (62) 31004253	
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AVENIDA PERNAMBUCO N. 219				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
IMPRESSAO DE 2800 PULSEIRAS EM TYVEK SEM PERSONALIZACAO COM O LACRE ADESIVO					
Pedido N 303/2023 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.					
 Angélica P. Miranda GERENTE ADMINISTRATIVO HMAA					
 Joselito Carvalho dos Reis DIRETOR - HMAA					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Atividade 181309900 Impressao de material para outros usos					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 448,00	Valor dos Serviços	R\$ 448,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 448,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 448,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 448,00		
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,00		
Valor dos Serviços R\$ 448,00	Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
			Valor da Nota	R\$ 448,00	
Informações Importantes:					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICCOB EMPRECREDE
CONTA: 1.640-3

FAVORECIDO: MEDIANA PHARMA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 10.567.549/0001-16
VALOR: R\$ 8.370,00
DEBITO EM: 13/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031301
AUTENTICACAO SISBB: F.COA.381.D03.E28.8ED

24/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:51:38
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 15.945,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 0.8BE.800.4AA.C11.FB4

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

Valor: 15.945,00
Nº Fat:

NF-e
N: 00000536
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD.:37

NF-e
Projeto Integração NF-e
www.nfedil.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
1 - SAIDA 1

No: 00000536
Série: 1
Folha(s): 1 / 1

Chave de Acesso: 5222 0703 7420 1500 0113 5500 1000 0005 3610 0009 4338

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: 152225300487094
11/07/2022 16:13:44

5210374201500011300011110044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103272585

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ: 03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05

DATA EMISSÃO: 11/07/2022

ENDEREÇO
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 - 219

BAIRRO/DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76590-000

DATA DA SAIDA: 11/07/2022

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: (62) 3942-5940

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUF/PRAMA

HORA DA SAIDA: 16:13:51

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO							VALOR TOTAL PRODUTOS	15.945,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	670,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	15.945,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA: 9-SEM OCORRENCIA

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE: Diversos

MARCA: Diversos

NUMERO: 0

PESO BRUTO (KG):

PESO LÍQUIDO (KG):

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
70	BALA DE OXIGENIO 10 MT	28044000	0102	5102	MT	55	247,0000	13.585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
51	BALA DE OXIGENIO 1 MT	28044090	0102	5102	M3	19	110,0000	2.090,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	BALA DE OXIGENIO 3MTA	28044090	0102	5102	MT	2	135,0000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/7
2022
2

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS NF REFERENTE AO CONSUMO DO MES DE JUNHO

RESERVADO AO FISCO




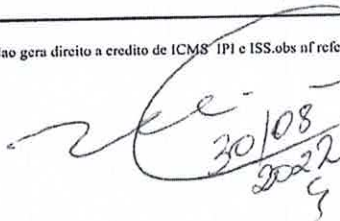
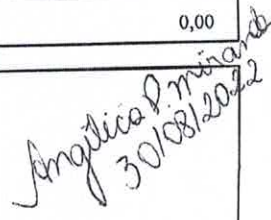
24/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:51:38
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 4.055,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR. AUTENTICACAO A.3EE.264.120.62E.2E2

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 12.625,00 Nº Fat:	NF-e N: 00000547 SÉRIE: 1											
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD.:37													
 www.nfedil.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 1 - SAIDA 1 No: 00000547 Série: 1 Folha(s): 1 / 1	 Chave de Acesso: 5222 0803 7420 1500 0113 5500 1000 0005 4710 0007 3664 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: 152225391048914 09/08/2022 15:47:25  5210374201500011300011090044											
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE INSCRIÇÃO ESTADUAL 103272585	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.742.015/0001-13												
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA EMISSÃO 09/08/2022											
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 - 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000											
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX (62) 3942-5940	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUPRAMA											
FATURA OUTROS		DATA DA SAIDA 09/08/2022 HORA DA SAIDA 15:47:29												
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	531,00	12.625,00								
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COPINS	VALOR TOTAL DA NOTA								
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.625,00								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF							
		9-SEM OCORRENCIA												
ENDEREÇO		MUNICIPIO			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
70	BALA DE OXIGENEO 10 MT	28044000	0102	5102	MT	50	247,0000	12.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	BALA DE OXIGENEO 3MTÁ'	28044000	0102	5102	MT	2	137,5000	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN											
0	0,00	0,00	0,00											
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.obs nf referente a 3parcela do combinado mes de julho					RESERVADO AO FISCO									
 Joselito Carvalho dos Paes DIRETOR - HMAA														

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R\$ 3.788,01
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030208
AUTENTICACAO SISBB: 5.5DD.D76.F20.BD1.B7F

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 5223 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2129 6512 1296 5126	
		212.965 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235932509300 26/01/2023 09:53:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9				CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05		26/01/2023	
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		HORA DA SAÍDA 09:53:37	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		3.788,01	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		VALOR IPI		VALOR APROX TRIB	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		914,35	
										TOTAL DA NOTA	
										3.788,01	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		9-Sem Transp.									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7896110061221	PAPEL TOALHA SNOB 2 ROLOS	48189090	0102	5102	UN	60	7,95	477,00	0,00	0,00		153,83
7897384700021	PAPEL ALUMINIO BOREDA 45 CM 7,5 MT	76071990	0102	5102	UN	2	9,50	19,00	0,00	0,00		6,13
7891035800214	MULTIUSO VEJA GOLD 500ML	34025000	0102	5102	UN	12	5,85	70,20	0,00	0,00		22,64
7896061917295	PAPEL HIG FD SUBLIME SOFTYS L12P11 30MT	48181000	0102	5102	UN	30	20,95	628,50	0,00	0,00		202,69
7898247330829	DESINFETANTE OESTE LAVANDA 2 LTOS 1	38089419	0102	5102	UN	14	6,95	97,30	0,00	0,00		31,38
7896083800247	AGUA SANITARIA Q-BOA 5LT	28289011	0102	5102	UN	14	20,89	292,46	0,00	0,00		94,32
7897664100022	SABAO MINUANO BR NEUTRO GLIC 200GR	34011900	0102	5102	UN	5	3,60	18,00	0,00	0,00		5,81
7898968878013	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	25	11,30	282,50	0,00	0,00		0,00
7898968878082	SACO LIXO 030L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	18	11,30	203,40	0,00	0,00		65,60
7898968878099	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	28	14,60	408,80	0,00	0,00		0,00
7898968878075	SACO LIXO 100L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	33	15,00	495,00	0,00	0,00		159,64
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34022000	0102	5102	UN	42	2,45	102,90	0,00	0,00		33,19
7891022101003	BOMBIL ECO 60G	73231000	0102	5102	UN	10	3,25	32,50	0,00	0,00		10,48
7896314797865	ESPONJA MULTIUSO STARLUX	68053090	0102	5102	UN	15	0,95	14,25	0,00	0,00		4,60
7896098909836	SABAO PO TIXAN YPE PRIM FX 1,6KG	34022000	0102	5102	UN	10	22,70	227,00	0,00	0,00		0,00
7891035991134	PURIF AERO BOM AR ROMANCE 360ML	33074900	0102	5102	UN	10	16,90	169,00	0,00	0,00		54,50
7896440501619	LIMP ALUM POLITRIZ 500ML LIMAO	34023100	0102	5102	UN	3	3,95	11,85	0,00	0,00		0,00
7898909747484	SACO DE ALGODAO ALVEJ. ATOALHADO COPALIM	63071000	0102	5102	UN	6	11,90	71,40	0,00	0,00		23,03
7898968878488	FLANELA ALG LARAN 30X50 PURACASA	63071000	0102	5102	UN	7	3,25	22,75	0,00	0,00		0,00
7896001013124	RODO NOVICA MAX ADERENCIA EVA DUP GRD	96039000	0102	5102	UN	3	34,90	104,70	0,00	0,00		33,77
7891055006771	VASSOURA CONDOR VARRE MUITO	96039000	0102	5102	UN	2	19,75	39,50	0,00	0,00		12,74

Angélica P. Miranda
25/01/2023
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Joselto Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO SC 242/2023 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.			

UninfE | NF-e OPEN Source | www.uninfE.com.br Gerado em 26/01/2023 às 09:54:38 pelo UninfE 1.7.2 Free | www.uninfE.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.965. EMISSÃO: 26/01/2023 VALOR TOTAL: 3.788,01 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 212.965 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 4.125,35

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032104

AUTENTICACAO SISBB: 2.E0C.7AB.68E.6F3.156

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 212.998 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2129 9812 1299 8120 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236046408267 02/03/2023 10:02:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 02/03/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	HORA DA SAÍDA 10:02:49

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 4.125,35	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR APROX TRIB 1.046,55	
										TOTAL DA NOTA 4.125,35	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

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
7896083800247	AGUA SANITARIA Q-BOA 5LT	28289011	0102	5102	UN	20	20,89	417,80	0,00	0,00		134,74
7896360400382	DESINF. ZUPP FLORES TROPICAIS 2L	38089419	0102	5102	UN	14	7,65	107,10	0,00	0,00		34,54
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34022000	0102	5102	UN	30	2,45	73,50	0,00	0,00		23,70
7891022101003	BOMBIL ECO 60G	73231000	0102	5102	UN	12	3,25	39,00	0,00	0,00		12,58
7896314797865	ESPONJA MULTTUSO STARLUX	68053090	0102	5102	UN	15	0,95	14,25	0,00	0,00		4,60
7898287710162	FILME PVC LUSAFILM ROLO 12CMX70M	39204390	0102	5102	UN	8	16,80	134,40	0,00	0,00		0,00
7897323600474	LIMPA ALUMINIO ESTRELA LIMAO 500ML	34025000	0102	5102	UN	12	3,30	39,60	0,00	0,00		12,77
7897750776155	PANO SUPER PANAOL ALVEJ ALKLIN 60X90 UN.	56039490	0102	5102	UN	4	12,00	48,00	0,00	0,00		15,48
7897384700021	PAPEL ALUMINIO BOREDA 45 CM 7,5 MT	76071990	0102	5102	UN	3	9,50	28,50	0,00	0,00		9,19
7896061917295	PAPEL HIG FD SUBLIME SOFTYS L12P11 30MT	48181000	0102	5102	UN	28	19,90	557,20	0,00	0,00		179,70
7896110061221	PAPEL TOALHA SNOB 2 ROLOS	48189090	0102	5102	UN	55	7,95	437,25	0,00	0,00		141,01
7898111488892	RODO MADEIRA PARAFUSADO 60CM	96039000	0102	5102	UN	4	32,00	128,00	0,00	0,00		0,00
7891035325625	PURIF AERO BOM AR CH TALCO 360ML	33074900	0102	5102	UN	12	16,90	202,80	0,00	0,00		65,40
7897664100022	SABAO MINUANO BR NEUTRO GLIC 200GR	34011900	0102	5102	UN	25	3,60	90,00	0,00	0,00		29,03
7891150086449	SABAO PO BRILHANTE LIMP TOTAL SCO 1,6K	34025000	0102	5102	UN	12	27,95	335,40	0,00	0,00		0,00
7898968878075	SACO LIXO 100L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	30	15,00	450,00	0,00	0,00		145,13
7898968878013	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	25	11,30	282,50	0,00	0,00		0,00
7898968878082	SACO LIXO 030L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	20	11,30	226,00	0,00	0,00		72,89
7898968878051	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	30	14,60	438,00	0,00	0,00		141,26
7891035800214	MULTTUSO VEJA GOLD 500ML	34025000	0102	5102	UN	13	5,85	76,05	0,00	0,00		24,53

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA
Angélica P. Miranda
03/03/2023

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 288/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Dados bancarios: Agencia: 5024-5 Conta Corrente: 21035-8 Banco Sicred <i>Orzelita Rodrigues Silva</i> Un/NFe NF-e OPEN Source www.uninf.com.br	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.998. EMISSÃO: 02/03/2023 VALOR TOTAL: 4.125,35 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	NF-e 212.998 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

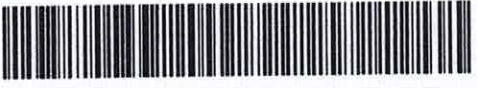
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R\$ 3.318,00
DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032110
AUTENTICACAO SISBB: 2.9B2.0FC.D76.E15.4ED

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME - CASA DE CARNE SANTA MARIA RUA 6, 723 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (00) 6233-6417		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 120 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0308 2523 9400 0187 5500 1000 0001 2010 0012 0114 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA -		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236086714470 14/03/2023 09:40:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.403.593-5	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 08.252.394/0001-87	

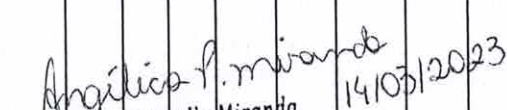
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 14/03/2023
ENDEREÇO AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	HORA DA SAÍDA 09:40:05

CÁLCULO DO IMPOSTO							TOTAL DOS PRODUTOS	3.318,00
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00					
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 1.043,52	TOTAL DA NOTA		3.318,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp.			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	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	62	34,00	2.108,00	0,00	0,00		662,97
13	BISTECA	99999900	0102	5102	KG	13	30,00	390,00	0,00	0,00		122,66
12	COSTELINHA DE PORCO	99999900	0102	5102	KG	22	30,00	660,00	0,00	0,00		207,57
5	COSTELA BOVINA	99999900	0102	5102	KG	8	20,00	160,00	0,00	0,00		50,32


Josélio Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA


Angélica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA
 14/03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=MARIA ODETE F.AZEVEDO *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:00167583158 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula: NOTAFISCAL PEDIDO N 311\ 2023 - CONTRATO DE GESTAO 159\2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIO AG 0266-6 CONTA CORRENTE 18225-7 CPF 001675.831-58 BANCO BRADESCO	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 120, EMISSÃO: 14/03/2023 VALOR TOTAL: 3.318,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 120 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 2.655,74

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032111

AUTENTICACAO SISBB: 8.DEE.D28.EA6.6F5.DE0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 213.010 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2130 1012 1301 0124 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236075368699 10/03/2023 15:17:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 30.228.668/0001-51	


DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 10/03/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 10/03/2023
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA 15:16:57
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 2.655,74		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 856,48	TOTAL DA NOTA 2.655,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	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	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898040082475	COXA CONG BDI 1	02071400	0102	5102	UN	34,00	16,30	554,20	0,00	0,00		178,73
7896733302114	FRANGO CONG KG	02071200	0102	5102	KG	191,11	10,40	1.987,54	0,00	0,00		640,98
7898040082451	FILE PEITO CONG BDI 1	02071400	0102	5102	UN	6,00	19,00	114,00	0,00	0,00		36,77


Joselito Carvalho dos R.
 DIRETOR - HMAA


Angélica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 312/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BANCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8 ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br Gerado em 10/03/2023 às 15:17:11 pelo UniDANFE 3.9.2 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 213.010. EMISSÃO: 10/03/2023 VALOR TOTAL: 2.655,74 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 213.010 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R\$ 3.516,32
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030204
AUTENTICACAO SISBB: 6.D41.5A5.16D.D61.7E7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 212.961 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2129 6112 1296 1121 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235926978397 24/01/2023 14:40:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 24/01/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 24/01/2023
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA 14:39:58

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	3.516,32			
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	378,51	3.516,32	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp.		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
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	CPOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898461320118	ARROZ PAINHO 5K TIPO 1	10063021	0102	5102	UN	22	22,95	504,90	0,00	0,00		0,00
7898461320194	FELJAO GOL CARIOCA T. 1 1KG	07133399	0102	5102	UN	42	9,55	401,10	0,00	0,00		0,00
7898922012026	FELJAO PRETO DONA DE T. 1	07133319	0102	5102	UN	4	8,75	35,00	0,00	0,00		0,00
7898051680028	ACUCAR CRISTAL ESPECIAL ITAJA 2KG	17019900	0102	5102	UN	14	8,79	123,06	0,00	0,00		0,00
7896212920433	MAC. SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	25	3,85	96,25	0,00	0,00		0,00
7896212920419	MAC. SEMOLA SAFRA PARAFUSO 500G	19021900	0102	5102	UN	25	3,85	96,25	0,00	0,00		0,00
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029090	0102	5102	UN	10	3,25	32,50	0,00	0,00		0,00
7898215151708	LEITE L. VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	110	6,30	693,00	0,00	0,00		0,00
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	25010020	0102	5102	UN	11	1,70	18,70	0,00	0,00		0,00
7898078821237	FAR. MAND. CASEIRA PREMIUM KG	11062001	0102	5102	UN	5	12,40	62,00	0,00	0,00		0,00
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	7	4,79	33,53	0,00	0,00		0,00
7622300119652	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 250GR	21023000	0102	5102	UN	2	8,90	17,80	0,00	0,00		5,74
7896102584998	MAIONESE QUERO POTE 495GR	21039011	0102	5102	UN	6	8,60	51,60	0,00	0,00		16,64
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	50	8,79	439,50	0,00	0,00		141,74
7898078820506	FARINHA DE ROSCA 500 GR	19059090	0102	5102	UN	2	7,35	14,70	0,00	0,00		4,74
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	42	10,20	428,40	0,00	0,00		138,16
7891098000156	CHA LEO ERVA CIDREIRA 10G	12119090	0102	5102	UN	42	3,40	142,80	0,00	0,00		46,05
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	12	3,79	45,48	0,00	0,00		14,67
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	2	8,20	16,40	0,00	0,00		5,29
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	13	18,95	246,35	0,00	0,00		0,00
7896072093636	ACHOC MUKY SACHE 700 GR.	18069000	0102	5102	UN	2	8,50	17,00	0,00	0,00		5,48

Angélica P. Miranda
Angélica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

Josefina Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO SC 240/2023 - CONTRATO DE GESTAO No 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

UniNF-e NF-e OPEN Source www.uninfce.com.br		Gerado em 24/01/2023 às 14:40:20 pelo UniDANFE 1.7.2 Free www.unidnfe.com.br	
RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.961. EMISSÃO: 24/01/2023 VALOR TOTAL: 3.516,32 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 212.961 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 3.580,16

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032106

AUTENTICACAO SISBB: 1.A93.D00.E97.F81.8EC

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 212.996 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 5223 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2129 9612 1299 6122 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236046271165 02/03/2023 09:26:30		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			CNPJ 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSAO 02/03/2023	
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -			BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA			UF GO		FONE / FAX	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:26:23	

CÁLCULO DO IMPOSTO						TOTAL DOS PRODUTOS 3.580,16	
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00	
				VALOR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 3.580,16	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE		ESPECIE		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	ALIQ. ICMS	
7896072093636	ACHOC MUKY SACHE 700 GR.	18069000	0102	5102	UN	2	8,50	17,00	0,00	0,00		
7898051680028	ACUCAR CRISTAL ESPECIAL ITAJA 2KG	17019900	0102	5102	UN	15	8,79	131,85	0,00	0,00		
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	17	23,00	391,00	0,00	0,00		
7897856100113	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	09012100	0102	5102	UN	44	10,20	448,80	0,00	0,00		
7891098000163	CAFE SAN MARCOS 250GR	12119090	0102	5102	UN	42	3,40	142,80	0,00	0,00		
7891098000163	CHA LEO CAMOMILA 10GR	04015021	0102	5102	UN	14	3,99	55,86	0,00	0,00		
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	20029090	0102	5102	UN	18	3,25	58,50	0,00	0,00		
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	11062001	0102	5102	UN	8	12,40	99,20	0,00	0,00		
7898078821237	FAR. MAND. CASEIRA PREMIUM KG	11010010	0102	5102	UN	6	5,30	31,80	0,00	0,00		
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	07133399	0102	5102	UN	30	9,00	270,00	0,00	0,00		
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T. 1 KG	21021090	0102	5102	UN	9	1,95	17,55	0,00	0,00		
7898409957970	FERMENTO FLEISCHMANN BIOL. SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	1	9,70	9,70	0,00	0,00		
7622300119652	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 250GR	04029900	0102	5102	UN	6	7,75	46,50	0,00	0,00		
7898080640413	LEITE CONDENSADO ITALAC 395GR	04012010	0102	5102	UN	120	6,90	828,00	0,00	0,00		
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	19021900	0102	5102	UN	25	3,95	98,75	0,00	0,00		
7896212920433	MAC. SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	25	3,95	98,75	0,00	0,00		
7896212920419	MAC. SEMOLA SAFRA PARAFUSO 500G	21039011	0102	5102	UN	10	8,60	86,00	0,00	0,00		
7896102584998	MAIONESE QUERO POTE 495GR	15171000	0102	5102	UN	14	18,95	265,30	0,00	0,00		
7891080400063	MARG DELICIA 70 LP 1KG	15079011	0102	5102	UN	50	8,79	439,50	0,00	0,00		
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	12119010	0102	5102	UN	2	5,40	10,80	0,00	0,00		
7898236106107	OREGANO 20G POTE.	25010020	0102	5102	UN	13	2,50	32,50	0,00	0,00		
7897167100062	SAL MARINHO DUNAS 1KG IOADO											

Joselito Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
 03/03/2023
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No. 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PEDIDO No 286/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Dados Bancarios: Agência: 5024-5 Conta Corrente: 21035-8 Banco Sicovob <i>Orzelita Rodrigues Silva</i>		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.996. EMISSÃO: 02/03/2023 VALOR TOTAL: 3.580,16 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 212.996 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 1.215,53

DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030203

AUTENTICACAO SISBB: D.A56.5AD.47C.C76.7B1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 212.962 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 5223 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2129 6212 1296 2125 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235926996694 24/01/2023 14:45:38		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				CNPJ 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSAO 24/01/2023	
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -			BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000		DATA DA SAÍDA 24/01/2023
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA			UF GO	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL 14:45:36	

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE CALC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CALC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.215,53		
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR APROX TRIB 25,16		TOTAL DA NOTA 1.215,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ	
ENDEREÇO				MUNICIPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPECIE		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	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	0102	5102	UN	130	8,75	1.137,50	0,00	0,00		0,00
7898202616036	COLHER DESCARTAVEL STRAWPLAST 50UN	39241000	0102	5102	UN	17	4,59	78,03	0,00	0,00		25,16

Angélica P. Miranda
 24/01/2023
 Angelica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

Orzelita Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10. DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO SC 241/2023 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

UnifNe | NF-e OPEN Source | www.unife.com.br Gerado em 24/01/2023 às 14:45:50 pelo UnidANFE 1.7.2 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.962. EMISSÃO: 24/01/2023 VALOR TOTAL: 1.215,53 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 212.962 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R\$ 1.316,80
DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032206
AUTENTICACAO SISBB: B.797.91E.910.6F2.BFB

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 5223 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2129 9712 1299 7126 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		212.997 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236046292288 02/03/2023 09:32:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSAO 02/03/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		CEP 76590-000	DATA DA SAÍDA 02/03/2023
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	HORA DA SAÍDA 09:32:04
		FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO DO IMPOSTO								TOTAL DOS PRODUTOS 1.316,80		
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 29,61	TOTAL DA NOTA 1.316,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp.		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

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
7898202616036	COLHER DESCARTAVEL STRAWPLAST 50UN	39241000	0102	5102	UN	20	4,59	91,80	0,00	0,00		29,61
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	0102	5102	UN	140	8,75	1.225,00	0,00	0,00		0,00

Josefildo Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA
 03/03/2023

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 287/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA Dados bancários: Agência: 5024-5 Conta Corrente: 21035-8 Banco Sicoob Orzelita Rodrigues Silva	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.997. EMISSÃO: 02/03/2023 VALOR TOTAL: 1.316,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	NF-e 212.997 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2023
NR. DOCUMENTO	550.757.000.019.392
VALOR TOTAL	2.794,38

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	5.F23.E82.A17.F0F.A20
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.794,38 Nº Fat:	NF-e N: 000001143 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 <input checked="" type="checkbox"/> No: 000001143 Série: 1 Folha(s): 1 / 2	 Chave de Acesso: 5223 0115 3734 7300 0101 5500 1000 0011 4310 0003 6633 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: 152235857031354 02/01/2023 15:34:29  5211537347300010100011020044
---	--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		CNPJ 15.373.473/0001-01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105310042	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ CPF 27.949.878/0002-05	DATA EMISSÃO 02/01/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219		BAIRRO DISTRITO ELIZIARIO	CEP 74815-715
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SUPRAMA	HORA DA SAIDA 15:34:23

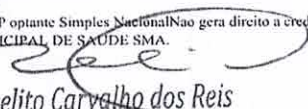
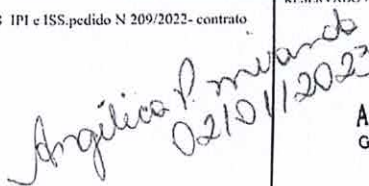
FATURA			
OUTROS			

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00	VALOR DO ICMS SUB. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 398,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 2.794,38
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.794,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM OCORRENCIA
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE	PLACA VEÍCULO
ESPECIE Diversos	UF
MARCA Diversos	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERO 0	CNPJ/CPF
PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	42,5	5,9900	254,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	5,5	3,9900	21,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	22,754	4,9900	113,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	28,5	3,9900	113,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	19,5	12,0000	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	9,65	25,9900	250,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	7,5	8,4900	63,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	18,5	5,3900	99,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
92	JILÓ	34022000	0300	5405	KG	3,5	7,9900	27,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
851	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	6,5	9,9900	64,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
850	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	15	6,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	8,5	3,8900	33,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
81	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	9,5	12,5000	118,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	8,9	5,5000	48,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
815	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	95	2,0000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
853	MANGA	04070090	0102	5405	KG	3,5	6,5000	22,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	25,5	9,2900	236,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
86	PIMENTA BODE	34022000	0300	5405	KG	2,6	18,0000	46,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
84	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	16	7,0000	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
809	COUVE	34022000	0102	5405	UN	12	7,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	4,5	12,4200	55,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional. Não gera direito a crédito de ICMS IPI e ISS. Pedido N 209/2023 - contrato de gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA.  Joselito Carvalho dos Reis DIRETOR - HMAA	RESERVADO AO FISCO  Angélica Pedatelli Miranda 02/01/2023 GERENTE ADMINISTRATIVO HMAA
--	--



Projeto
Integração NF-e

www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE -
ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO
NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
1
No: 000001143
Série: 1
Folha(s): 2 / 2



Chave de Acesso: 5223 0115 3734 7300 0101 5509 1000 0011 4310 0003 0633

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: 152235857031354
02/01/2023 15:34:29



5211537347300010100011020044

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	Dese.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
18	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	9	8,5000	76,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	13,5	8,9900	121,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	13,5	9,9900	134,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
52	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	6,5	5,5000	35,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	6,5	11,9900	77,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	16	4,0000	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Josecito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda
02/01/2023
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

03/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:16:45
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/03/2023
NR. DOCUMENTO	550.757.000.019.392
VALOR TOTAL	1.895,19

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	6.E8D.19E.8C4.961.549
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 3.688,59 Nº Fat:	NF-e N: 000001148 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 1 - SAIDA 1 No: 000001148 Série: 1 Folha(s): 1 / 2	 Chave de Acesso: 5223 0115 3734 7300 0101 5500 1000 0011 4810 0007 8918 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: 152235946389426 30/01/2023 17:59:47  5211537347300010100011300044
---	--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105310042		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 15.373.473/0001-01	
---	--	---------------------------------	--	------------------------------	--	----------------------------	--

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ CPF		DATA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05		30/01/2023	
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO		CEP 74815-715	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SUFRAMA
FONE / FAX		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA
OUTROS		-		Diversos		Diversos

FATURA		QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA
OUTROS		-		Diversos		Diversos

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	528,00	3.688,59	
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	3.688,59	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA VEICULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL		9-SEM OCORRENCIA									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		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.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	39,9	6,6900	266,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	8,5	5,8000	49,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	29,5	3,9900	117,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	28,9	4,8000	138,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	16,8	7,4500	125,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	9	27,0000	243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	9,9	7,2500	71,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	8,5	5,3900	45,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
92	JILÓ	34022000	0300	5405	KG	7	8,5000	59,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	6	9,9900	59,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	22	6,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	9	3,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
61	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	6,5	12,5000	81,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	13,5	5,2500	70,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	80	2,0000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	2,5	5,9900	14,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	29,5	10,8000	318,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	2,5	19,9000	49,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
84	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	20	7,0000	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	12	7,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	3,5	12,5000	43,75	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		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS IPI e ISS. pedido N 247/2022 - contrato de gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. <i>Joselito Carvalho dos Reis</i> DIRETOR - HMAA		<i>Angélica P. Miranda</i> Angélica Pedatella Miranda 31/01/23 GERENTE ADMINISTRATIVO HMAA	



Projeto Integração NF-e

www.nfedil.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

No: 000001148

Série: 1

Folha(s): 2 / 2



Chave de Acesso: 5223 0115 3734 7300 0101 5500 1000 0011 4810 0007 8918

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: 152235946389426 30/01/2023 17:59:47



5211537347300010100011300044

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105310042

INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO

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.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	9	8,5000	76,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	22	9,8900	217,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	5	12,5000	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	3,5	5,5000	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAÓ FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	9,5	10,5000	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	16	4,0000	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	6	10,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
71	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	40	3,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
160	MARACUJA	34022000	0102	5405	KG	6,31	12,4900	78,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
62	UVA RED	34022000	0300	5405	CX	15	22,9000	343,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
155	KIWI	34022000	0102	5405	KG	2	27,5000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	AMEIXA	34022000	0300	5405	KG	3	16,9000	50,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
216	MELAO	02071400	0102	5405	KG	8	10,9900	87,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
385	BROCOLIS	34022000	0102	5405	UN	3	9,5000	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	5,28	3,8000	20,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angelica P. Miranda
31/01/2023
Angelica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

03/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:16:45
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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




=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/03/2023
NR. DOCUMENTO	550.757.000.014.600
VALOR TOTAL	1.793,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	1.A42.64A.D9E.0BD.975
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE "VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME" OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 1.793,40 Nº Fat:	NF-e N: 000000799 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

 Projeto Integração NF-e www.nfedll.com.br	VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0 SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone: (62) 99831-7055	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 000000799 Série: 1 Folha(s): 1/1	 Chave de Acesso: 5222 0702 9029 1500 0118 5500 1000 0007 9910 0000 6611 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: 152225282467854 05/07/2022 20:12:38  5210290291500011800011050044
--	---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 103112340	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.902.915/0001-18
---	---------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA EMISSÃO 05/07/2022
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				DATA DA SAÍDA 05/07/2022
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO NÂ° 219 - 219			BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX (62) 3942-5940	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA
FATURA			HORA DA SAÍDA 20:12:26	

OUTROS	
--------	--

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00	VALOR DO ICMS SUB. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 75,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 1.793,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPES. S. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.793,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM OCORRENCIA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
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
5	PAO Frances	19059090	0102	5102	KG	119,56	15,0000	1.793,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p><i>Inselito Carvalho dos Reis</i> DIRETOR - HMAA 06/7/2022</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><i>Angélica Pedatella Miranda</i> Nutricionista CNPJ-GO 10577 05/07/2022</p> </div> </div>														

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS PAES PARA O HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL NO MES DE JUNHO 2022 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA

CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.

CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24

VALOR: R\$ 108,00

DEBITO EM: 30/03/2023

=====

DOCUMENTO: 033001

AUTENTICACAO SISBB: 2.CA1.29A.D02.766.93D

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA RUA 3, 346 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO TEL: (62)3364-1354	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001165 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
	CHAVE DE ACESSO 5223 0332 7268 5800 0124 5500 1000 0011 6515 3371 0031		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236133335588 28/03/2023 16:34:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107565960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 32.726.858/0001-24	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 28/03/2023
ENDEREÇO AVENIDA PERNANBUCO, 219		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 28/03/2023
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX (62)3942-5940	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:33:58

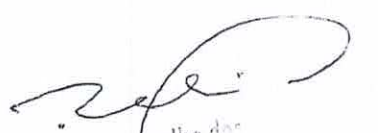
FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001165	108,00	0,00	108,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/04/2023	108,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	35,70	108,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 9 - SEM FRETE		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE DIVERSOS	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
1001	AGUA MINERAL DE 20 LITROS	22021000	060	5405	UN	9,00	12,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


 José Carlos Carvalho
 DIRETOR


 Angélica P. Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS recolhido por Subst. Tribut. PEDIDO DE N 305/2023 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA Trib Aprox. R\$: 15,18 Federal e 20,52 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW <i>Dados P/Depositos: Banco Itau Ag 8516 Conto 25068-8 L m A. Autenticada de qps CNPJ: 32.726.858/0001-24</i>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 28/03/2023 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 108,00		NF-e Nº 000001165 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0140-6 - GOIANIA-CENTRO

CONTA: 312.569-6

FAVORECIDO: DIAGNOSTICA CENTRO OESTE PRODUTOS L

CPF/CNPJ: 31.490.292/0001-11

VALOR: R\$ 2.600,00

DEBITO EM: 10/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031002

AUTENTICACAO SISBB: 5.5FC.C88.7E4.2F5.D9A

DIAGNÓSTICA
Diagnóstica Centro-Oeste Prod. Laboratoriais Ltda
 R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 08 GALPÃO 01
 Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
 74883-260 Tel: 62 30870200 FAX:
 dcoqolas@gmail.com

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.011.077
 SÉRIE 1
 FOLHA: 01-03

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc adq receb tercelron
 PROTOCOLO: 152236071765223 - 9/3/2023 14:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 107393638
 INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO
 CNPJ: 31.490.292/0001-11
 CHAVE DE ACESSO DA NF-E E CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE SEFZ FZENDA GOV BR: 52230331490292000111550010000110771541958005

DESTINATÁRIO/REMETENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ / CPF: 27.949.878/0002-05
 DATA DA EMISSÃO: 09/03/2023

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 BAIRRO / DISTRITO: ELIZIÁRIO
 CEP: 76590-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: São Miguel do Araguaia
 FONE / FAX
 UF: GO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
 HORA DE SAÍDA

FATURA: 09/03/2023 2.600,00
17:00 Douglas 16; Delps Transp. e Logística Ltd.

CALCULO DO IMPOSTO: VALOR DO ICMS 442,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS 2.600,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.600,00

VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 DESCONTO 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR DO IPI 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA 2.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA VEICULO
 UF: GO
 CNPJ / CPF: 03.673.321/0001-45

ENDEREÇO: AV PERIMETRAL NORTE, 4013 - QUADRA2 LOTE9 GALPAO1 SA
 MUNICÍPIO: Goiânia
 UF: GO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103282866

QUANTIDADE: 1,00
 ESPÉCIE: caixa
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO: 10,00
 PESO LÍQUIDO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	U.M.	QUANT.	VUNIT.	VTOTAL	BC ICMS	VICMS	VIPI	ALIQ ICMS	AL IPI
BC01022	Glicose Enzimática - Kit c/500 ml- Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 8,07 Fed., 10,20 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 82 Validade: 30/04/2024	38221990	500	5102	un	1,0	60,00	60,00	60,00	10,20	0,00	17	0
BC01037	Triglicérides Enz.- Kit c/ 400 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 48,42 Fed., 61,20 Est. e Mun Fonte: IBPT Lote: 35 Validade: 31/01/2024	38221990	500	5102	un	1,0	360,00	360,00	360,00	61,20	0,00	17	0
BC01012	Colesterol Total - Kit c/ 400 ml- Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$. 22,87 Fed., 28,90 Est e Mun. Fonte: IBPT Lote: 57 Validade: 31/05/2024	38221990	500	5102	un	1,0	170,00	170,00	170,00	28,90	0,00	17	0
BC01038	Uréia U.V - Kit c/ 200 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 15,33 Fed., 19,38 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 85 Validade: 31/12/2023	38221990	500	5102	un	1,0	114,00	114,00	114,00	19,38	0,00	17	0
BC01015	Creatinina Automação, Fr. c/300 ml, Marca: Bioclin	38221990	500	5102	un	1,0	55,00	55,00	55,00	9,35	0,00	17	0

CALCULO DO ISSQN: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
 BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00
 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO Nº228/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Val Aprox Tributos R\$: 349,71 Fed., 442,00 Est. e Mun.
 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
Realizado em 10/03/2023
Kesya Silva de Oliveira
 BIOMÉDICA
 CRBM-GO 14707

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 06 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74683-260 Tel: 62 30670200 FAX:
dcogoiaras@gmail.com



0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.011.077
SÉRIE 1
FOLHA: 02-03

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc adq recob terceiros
PROTOCOLO: 152236071765223 - 9/3/2023 14:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 107393638
INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO: [blank]
CNPJ: 31.490.292/0001-11
CHAVE DE ACESSO DA NF-E E CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE ANEXO 15 FALCADA 3/18/2017: 52230331490292000111550010000110771541958005

DESTINATÁRIO/REMETENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
DATA DA EMISSÃO: 09/03/2023

ENDERECO: AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
BAIRRO/DISTRITO: ELIZIARIO
CEP: 76590-000

MUNICIPIO: São Miguel do Araguaia
UF: GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

FATURA: 09/03/2023 2 600,00

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unit	Valor Total	Valor IPI	Valor ICMS	Valor IPTU	Valor IPI	Valor ICMS	Valor IPTU	Valor Total
	Val Aprox Tributos R\$ 7,40 Fed., 9,35 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 13 Validade: 30/09/2024										
BC01034	TGO/AST - Kit c/ 100 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 12,11 Fed., 15,30 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 113 Validade: 30/04/2024	500	1,00	500,00	0,00	90,00	0,00	15,30	0,00	0,00	605,30
3C01033	TGP/ALT - kit c/ 100 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 12,11 Fed., 15,30 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 106 Validade: 31/10/2023	500	1,00	500,00	0,00	90,00	0,00	15,30	0,00	0,00	605,30
BC01021	Gama GT CIN. - Kit c/ 60 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 12,51 Fed., 15,81 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 64 Validade: 31/08/2024	500	1,00	500,00	0,00	93,00	0,00	15,81	0,00	0,00	608,81
BC01063	Fosfatase Alcalina IFCC - 100 ml - Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 13,45 Fed., 17,00 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 11 Validade: 30/04/2024	500	1,00	500,00	0,00	100,00	0,00	17,00	0,00	0,00	617,00
BC01004	Amilase Cin.Cnpg - Kit c/ 60 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 37,39 Fed., 47,26 Est e Mun. Fonte: IBPT Lote: 61 Validade: 31/07/2024	500	1,00	500,00	0,00	278,00	0,00	47,26	0,00	0,00	825,26
BC01010	CK TOTAL U.V - Kit c/ 50 ML, MARCA: BIOCLIN Val Aprox Tributos R\$. 24,88 Fed., 31,45 Est e Mun Fonte: IBPT Lote: 163 Validade: 30/11/2023	500	1,00	500,00	0,00	185,00	0,00	31,45	0,00	0,00	716,45
BC01009	CK-MB U.V - Kit c/ 50 ML - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$: 71,96 Fed., 90,95 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 82 Validade: 29/02/2024	500	1,00	500,00	0,00	535,00	0,00	90,95	0,00	0,00	1.125,95
BC01002	Acido Unco - Kit c/ 200 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R\$ 13,45 Fed., 17,00 Est e Mun	500	1,00	500,00	0,00	100,00	0,00	17,00	0,00	0,00	617,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO Nº228/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Val Aprox Tributos R\$ 349,71 Fed., 442,00 Est e Mun
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
Recibido 10/03/2023
Kesya Silva de Oliveira
BIOMÉDICA
CRBM-GO 14707

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0140-6 - GOIANIA-CENTRO

CONTA: 312.569-6

FAVORECIDO: DIAGNOSTICA CENTRO OESTE PRODUTOS L

CPF/CNPJ: 31.490.292/0001-11

800,00

VALOR: R\$

DEBITO EM: 23/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032303

AUTENTICACAO SISBB:

7.0BB.947.355.59D.AE8



Diagnóstica Centro-Ceste Prod. Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 05 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74583-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoiias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.011.214
SÉRIE 1
FOLHA: 01-01

CONTROLE DO FISCO



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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc adq receb terceiros			PROTOKOLO 152236115851723 - 23/3/2023	09:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107393638	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 31.490.292/0001-11	CHAVE DE ACESSO DA NF-E PI CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52230331490292000111550010000112141987804602	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 23/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

FATURA 23/03/2023	800,00
----------------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 800,00	VALOR DO ICMS 136,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 800,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS AC. ESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 03.673.321/0001-45
---	--	---------------------------------	-------------	---------------	----	----------------------------------

ENDEREÇO AV PERIMETRAL NORTE, 4013 - QUADRA2 LOTE9 GALPAO1 SA		MUNICÍPIO Luziânia	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 103282866
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE caixa	MARCA	MUNIFICACÃO	PESO BRUTO 1,00
				PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	U.M.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	AL. IPI
BS01057	Liquido de Sistema Conc. A15/A25; Marca: BioSystems Val Aprox Tributos R\$: 78,34 Fed., 63,75 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 46798 Validade: 30/04/2025	34024200	200	5102	un	1,0	375,00	375,00	375,00	63,75	0,00	17	0
BS01058	SOLUÇÃO DE LAVAGEM (BO13416); Marca: BioSystems Val Aprox Tributos R\$: 88,78 Fed., 72,25 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 45187 Validade: 31/01/2025	34024200	200	5102	un	1,0	425,00	425,00	425,00	72,25	0,00	17	0

Gratos pela preferência

18:15

Douglas 16. Delps Transp.

Angélica P. Miranda
28/03/2023
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Dra. Juliana Pereira
29/03/23
Biómedica
CRBM 3a/6455

CÁLCULO DO 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 PEDIDO Nº0020/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO BRADESCO / AG:0140 / CC:312569-6 Val Aprox Tributos R\$: 167,12 Fed., 136,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO

CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35

VALOR: R\$ 662,40

DEBITO EM: 03/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030303

AUTENTICACAO SISBB: C.A1A.94A.E88.BA9.79F



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
000001062
 Data e Hora de Emissão
27/02/2023 18:14:11
 Código de Verificação
ae74

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
 Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
 CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
 Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
 Nome Fantasia: **HMAA**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
 Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
 E-mail:

Telefone: **62 39425940**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS. LUIZ CARLOS TAVARES, JOAO COELHO DA SILVA, MARIANA SANTOS SOUZA, MARCELO GOMES DO PRADO, RN DE INGRID FERNANDES DE SOUZA, INGRID FERNANDES DE SOUZA. PEDIDO N300/2023 - CONTRATO DE GESTAO N159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
 CONTA 22.355-7
 AGENCIA 5024
 BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATÓRIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	690,00	Valor dos Serviços	R\$	690,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	690,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	27,60	(=) Base de Cálculo	R\$	690,00
(=) Valor Líquido	R\$	662,40	(%) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	27,60
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		Valor da Nota	690,00	
Valor dos Serviços	Desconto				
690,00	0,00				

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

Asselito Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R\$ 124,80
DEBITO EM: 03/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030305
AUTENTICACAO SISBB: F.070.B21.F19.CE1.306



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
0000001068
Data e Hora de Emissão
03/03/2023 10:40:06
Código de Verificação
2d18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
Nome Fantasia: PRO-SAÚDE
CNPJ: 04.193.171/0001-35 Inscrição Municipal: 2010129754
Endereço: AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: HMAA
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

Telefone: 62 39425940

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS. KEILA KAROLINY RIBEIRO GONÇALVES.
PEDIDO N302/2023 - CONTRATO DE GESTAO N159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CONTA 22.355-7
AGENCIA 5024
BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	130,00	Valor dos Serviços	R\$	130,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	130,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	5,20	(=) Base de Cálculo	R\$	130,00
(=) Valor Líquido	R\$	124,80	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	5,20
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
130,00	0,00		130,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO

CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35

VALOR: R\$ 182,40

DEBITO EM: 03/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030304

AUTENTICACAO SISBB: 8.2BD.861.D9A.3BB.B3A



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
000001064
 Data e Hora de Emissão
01/03/2023 19:00:46
 Código de Verificação
40bd

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
 Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
 CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
 Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000** Telefone:
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
 Nome Fantasia: **HMAA**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
 Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000** Telefone: **62 39425940**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS. RAFAEL GUILHERME RIBEIRO, WANDMILSON DANTAS SOUSA NETO.
 PEDIDO N306/2023 - CONTRATO DE GESTAO N159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
 JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
 CONTA 22.355-7
 AGENCIA 5024
 BANCO 756

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

CNAE / Atividade Município
 8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	190,00	Valor dos Serviços	R\$	190,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	190,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	7,60	(=) Base de Cálculo	R\$	190,00
(=) Valor Líquido	R\$	182,40	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	7,60
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		Valor da Nota	190,00	
Valor dos Serviços	Desconto				
190,00	0,00				

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO

CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35

VALOR: R\$ 528,00

DEBITO EM: 07/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030701

AUTENTICACAO SISBB: 9.F3B.3AC.C09.DAE.7B1



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
0000001069
Data e Hora de Emissão
03/03/2023 17:42:15
Código de Verificação
8708

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
Nome Fantasia: PRO-SAÚDE
CNPJ: 04.193.171/0001-35 Inscrição Municipal: 2010129754
Endereço: AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: HMAA
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

Telefone: 62 39425940

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAS DOS INTERNOS. JOAO MIGUEL DOS SANTOS CRUZ, KETLLYN PRISCYLLA FERNANDES DE OLIVEIRA, RAFAEL GUILHERME RIBEIRO, KATYE LOPES BARBOSA, EDMARA SANTOS DE SOUZA, JANETE MARIA PEREIRA VIEIRA ALVES.
PEDIDO N308/2023 - CONTRATO DE GESTAO N159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CONTA 22.355-7
AGENCIA 5024
BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	550,00	Valor dos Serviços	R\$	550,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	550,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	22,00	(=) Base de Cálculo	R\$	550,00
(=) Valor Líquido	R\$	528,00	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	22,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
550,00	0,00		550,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R\$ 873,60
DEBITO EM: 10/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031003
AUTENTICACAO SISBB: C.838.0BA.397.3EA.EA5



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
0000001072
Data e Hora de Emissão
09/03/2023 07:57:01
Código de Verificação
42b4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
Nome Fantasia: PRO-SAÚDE
CNPJ: 04.193.171/0001-35 Inscrição Municipal: 2010129754
Endereço: AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: HMAA
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 39425940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS. ADINEY DE OLIVEIRA CASTRO, SEBASTIAO SOUZA DE MATOS, MARIA ALVES DOS SANTOS, ADAIR LINHARES DA SILVA, KETLLYN PRISCILA FERNANDES DE OLIVEIRA, ZILDA LOPES BORGES.
PEDIDO N310/2023 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CONTA 22.355-7
AGENCIA 5024
BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	910,00	Valor dos Serviços	R\$	910,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	910,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	36,40	(=) Base de Cálculo	R\$	910,00
(=) Valor Líquido	R\$	873,60	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	36,40
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
910,00	0,00		910,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO

CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35

VALOR: R\$ 758,40

DEBITO EM: 15/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031501

AUTENTICACAO SISBB: 3.642.757.F31.4B9.B0E



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
0000001076
 Data e Hora de Emissão
14/03/2023 10:45:26
 Código de Verificação
462d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
 Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
 CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
 Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
 Nome Fantasia: **HMAA**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
 Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS -DORALINA PIRES DE LIMA ,KLEYDE MORAIS SANTOS ,REBECA GUILHERME DE OLIVEIRA ,YOHANNA VITORIA DE OLIVEIRA LUZ ,JOAO MOREIRA DE FARIA NETO,SOLANGE ROSA MAURICIO SOUSA , RN-MARIA EDUARDA RODRIGUES MAGALHAES .
 PEDIDO N336/2023-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA .
 JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
 CONTA 22.355-7
 AGENCIA -5024
 BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	790,00	Valor dos Serviços	R\$	790,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	790,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	31,60	(=) Base de Cálculo	R\$	790,00
(=) Valor Líquido	R\$	758,40	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	31,60
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
790,00	0,00		790,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R\$ 691,20
DEBITO EM: 15/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031502
AUTENTICACAO SISBB: B.BF1.195.BF9.E60.DAB



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
0000001077
 Data e Hora de Emissão
14/03/2023 10:57:59
 Código de Verificação
44b4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
 Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
 CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
 Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
 Nome Fantasia: **HMAA**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
 Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
 Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS -TEREZINHA MARIA PATRIOTA ,MARIA DO ROSARIO FAGUNDES , SEBASTIAO SOUZA DE MATOS , RAIANE ALVES DE JESUS ,MARIA EDUARDA SILVA TELES ,HELLENA SILVA DIAS ,GUSTTAVO HENRIQUE FERREIRA DOS SANTOS. PEDIDO N337/2023- CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA .
 JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
 CONTA 22.355-7
 AGENCIA 5024
 BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640207 / SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	720,00	Valor dos Serviços	R\$	720,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	720,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	28,80	(=) Base de Cálculo	R\$	720,00
(=) Valor Líquido	R\$	691,20	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	28,80
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
720,00	0,00		720,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R\$ 403,20
DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032205
AUTENTICACAO SISBB: 8.9C7.35F.42A.031.364



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
0000001081
Data e Hora de Emissão
21/03/2023 11:03:37
Código de Verificação
4c77

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:
Telefone: **62 39425940**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS - RN-DOMINGA KERLANE PEREIRA ,INACIA BISPO DOS SANTOS ,TEREZINHA MARIA PATRIOTA ,BENILDO NUNES NOVAIS , VALMIRA BARBOSA SANTOS ,VALDECI SOARES DE FARIA .
PEDIDO N340/2023- CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.

JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CONTA 22.355-7
AGENCIA 5024
BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640207 / SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	420,00	Valor dos Serviços	R\$	420,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	420,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	16,80	(=) Base de Cálculo	R\$	420,00
(=) Valor Líquido	R\$	403,20	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	16,80
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
420,00	0,00		420,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R\$ 2.265,60
DEBITO EM: 30/03/2023

=====

DOCUMENTO: 033002
AUTENTICACAO SISBB: D.9DF.BE8.27E.3EC.51F



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
0000001085
Data e Hora de Emissão
29/03/2023 17:03:57
Código de Verificação
3a1ead49

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000** Telefone:
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000** Telefone: **62 39425940**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DOS INTERNOS ,INACIA BISPO DOS SANTOS, WANDERSON LEITE ,BENILDO NEVES NOVAIS , ANTONIO PORTELA, AGATTHA SLVA LEITE, RN-DE MARIA PATRICIA MIRANDA ,ROSILDA ARAUJO DE ALMEIDA ,DAVI LUCCA CARDOSO, NERI BARBOSA DE LIMA, WANDERLEY TEIXEIRA ,JOSE ALVES SANSÃO, HABYNER GAEL SOUSA MARQUES , DAERSON MOREIRA TOLENTINO , HABYNNER GAEL SOUSA MARQUES ,JOAO COELHO DA SILVA , THIAGO GONCALVES DE SOUZA , JOAQUIM REIS GONCALVES FARIA , LUCIENE RIBEIRO DE SOUZA , MIRELLA CAVALCANTE MELO, GUILHERME RAMOS GOMES , DAVI PIMENTA DA SILVA , MARIA FELIX CARDOSO DE MORAIS , ZENILDA DE SOUSA COIMBRA
PEDIDO N352/2023-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CONTA 22.355-7
AGENCIA 5024
BANCO 756

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640207 / SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	2.360,00	Valor dos Serviços	R\$	2.360,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	2.360,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	94,40	(=) Base de Cálculo	R\$	2.360,00
(=) Valor Líquido	R\$	2.265,60	(X) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	94,40
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
2.360,00	0,00		2.360,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3761-3 - NOVA AVENIDA GOIAS
CONTA: 1.727-2

FAVORECIDO: CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENC
CPF/CNPJ: 10.748.053/0001-49
VALOR: R\$ 734,00
DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032203
AUTENTICACAO SISBB: 2.B23.A0B.BA1.954.700

Recebemos de CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/03/2023 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 734,00

NF-e
Nº 000.006.791
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME



RUA C-212, 174, QD. 504 LT. 02 - JARDIM AMERICA - GOIANIA - GO - CEP: 74270-250
Fone: (62)3541-4158

COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.006.791
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5223 0310 7480 5300 0149 5500 1000 0067 9117 5084 1010

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152236110274037 21/03/2023 14:47:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104515155

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

10.748.053/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 21/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO QUADRA 19, 219 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 21/03/2023
		TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:46:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 231,73 (31,57%)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 734,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 734,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
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.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
10	ELEMENTO FILTRANTE 5 MICRAS 10" Val Aprox Tributos: 17,68 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	2,00	28,000	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	ELEMENTO FILTRANTE 1 MICRA 10" Val Aprox Tributos: 8,84 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	28,000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	FILTRO CARVAO ATIVADO 10" Val Aprox Tributos: 15,79 (31,58%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	50,000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	MEMBRANA P/OSMOSE 100GPD Val Aprox Tributos: 189,42 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	2,00	300,000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Trib aprox RS: 106,95 Federal e 124,78 Estadual Fonte: IBPT
PEDIDO Nº 262/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
DADOS BANCARIOS:
BRADESCO AGENCIA 3761 C/C 1727-2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3761-3 - NOVA AVENIDA GOIAS

CONTA: 1.727-2

FAVORECIDO: CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENC

CPF/CNPJ: 10.748.053/0001-49

VALOR: R\$ 568,00

DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032201

AUTENTICACAO SISBB: 3.0A7.E0B.D1F.49C.5A8

Recebemos de CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 21/03/2023 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 568,00		NF-e Nº 000.006.792 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME  RUA C-212, 174, QD. 504 LT. 02 - JARDIM AMERICA - GOIANIA - GO - CEP: 74270-250 Fone: (62)3541-4158 COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.006.792 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0310 7480 5300 0149 5500 1000 0067 9211 9084 1017 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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236110298301 21/03/2023 14:54:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104515155	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 10.748.053/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	21/03/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO QUADRA 19, 219 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 21/03/2023
		TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:54:42

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	179,32 (31,57%)	568,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	568,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
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.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
228	FILTRO DE RESINA MISTA 10" Val Aprox Tributos: 59,98 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	190,000	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	MEMBRANA P/OSMOSE 100GPD Val Aprox Tributos: 94,71 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	300,000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	FILTRO CARVAO ATIVADO 10" Val Aprox Tributos: 15,79 (31,58%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	50,000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	ELEMENTO FILTRANTE 1 MICRA 10" Val Aprox Tributos: 8,84 (31,57%)	84219999	0102	5102	UN	1,00	28,000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Trib aprox RS: 82,76 Federal e 96,56 Estadual Fonte: IBPT PEDIDO Nº 263/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS: BRADESCO AGENCIA 3761 C/C 1727-2	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3761-3 - NOVA AVENIDA GOIAS
CONTA: 1.727-2

FAVORECIDO: CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENC
CPF/CNPJ: 10.748.053/0001-49
VALOR: R\$ 260,00
DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032202
AUTENTICACAO SISBB: 3.191.FC3.11D.E35.019

Recebemos de CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/03/2023 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 260,00

NF-e
Nº 000.006.793
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.006.793
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 0310 7480 5300 0149 5500 1000 0067 9316 8084 1010

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236110315658 21/03/2023 14:59:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104515155 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 10.748.053/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05 DATA DA EMISSÃO 21/03/2023

ENDEREÇO AV PERNAMBUCO QUADRA 19, 219 SALA DA DIRETORIA BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO CEP 76590-000 DATA DA SAÍDA 21/03/2023

MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA UF GO TELEFONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:59:49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	82,76 (31,83 %)	260,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

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.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
204	MANGUEIRA PARA AGUA 3/8 Val Aprox Tributos: 44,56 (31,83%)	40093100	0102	5102	UN	10,00	14,000	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MGUE	MANGUEIRA PARA AGUA 1/4 Val Aprox Tributos: 38,20 (31,83%)	40093100	0102	5102	UN	10,00	12,000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Trib aprox R\$: 38,56 Federal e 44,20 Estadual Fonte: IBPT
PEDIDO Nº 264/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
DADOS BANCARIOS: BRADESCO AGENCIA 3761 C/C 1727-2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1270-X - PA MONSENHOR CELSO CURITIBA PR

CONTA: 13.002.402-2

FAVORECIDO: SISMATEC IND COM DE EQUIPAMENTOS HO

CPF/CNPJ: 78.380.987/0001-04

VALOR: R\$ 1.032,88

DEBITO EM: 22/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032209

AUTENTICACAO SISBB: 8.9CE.90C.0D5.925.D05

Nota Fiscal Eletrônica	RECIBO DO DESTINATÁRIO	Nota Fiscal Eletrônica	RECIBO DO TRANSPORTADOR
Série: 3 Nº.: 20276 DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEMOS DE SISMATEC IND COM DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 3 Nº.: 20276 22/03/2023 DATA DE EMISSÃO	RECEBEMOS DE SISMATEC IND COM DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DATA DE RECEBIMENTO ASSINATURA



SISMATEC IND COM DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI RUA OMILIO MONTEIRO SOARES, 1614 FANNY CURITIBA - PR 81030-001 FONE: 41 3213-5900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
2 - ENTRADA
Nº.: 20276
SÉRIE: 3
FL: 1/1



CHAVE DE ACESSO
41230378380987000104550030000202761789470146

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC. ADQ. OU REC. TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230073267488

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10150528-60

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
78.380.987/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
2950 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
22/03/2023

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, 219

COMPLEMENTO
QUIL 19 SALA DA ATENDIMENTO

BAIRRO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
22/03/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

FONE/FAX
(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
20276	22/03/2023	1.032,88									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	946,08	VALOR DO ICMS	66,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	946,08
VALOR DO FRETE	86,80	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.032,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL A. C. F. VILA FANNY	FRETE POR CONTA Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT 0	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF 72.355.613/0001-52
ENDEREÇO RUA MAESTRO FRANCISCO ANTONELLO, 1648	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,13
				PESO LIQUIDO 0,10

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCH / SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	A. ICMS	A. IPI
013363	FILTRO 5EFM1S TE p/n.: 2-6609129-3 - PEDIDO 12304 - Ped.: 12304 - Tributos: 161,77	8536.30.90	000	6108	pc	1,0000	946,0800	946,0800	946,0800	66.230		7,000	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
29/03/2023
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos tributos: R\$ 161,77

PAGAMENTO: BANCO SANTANDER - 033 - AGÊNCIA: 1270 - C/C: 13002402-2
OU FORMA PIX: E-MAIL - CHAVE PIX: financeiro@sismatec.com.br

PEDIDO Nº 268/2023 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. - A/C CRISTIANE - COMPRAS / TEL: (62) 99606-3055

O ITEM SERÁ ENVIADO, APÓS O PAGAMENTO

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 22.630.859-1

FAVORECIDO: CLEIBES JOSE FERREIRA 88154130149

CPF/CNPJ: 29.942.453/0001-19


VALOR: R\$ 3.162,50

DEBITO EM: 10/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031001

AUTENTICACAO SISBB: B.2AF.C22.F93.4CF.F4F

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 95338/2020</small>		Número da Nota 85 Data Emissão 10/03/2023 Código Verificação 68F1-Q2CT		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				Inscrição Municipal 4565401
CPF/CNPJ	29.942.453/0001-19				
Nome/Razão Social	CLEIBES JOSE FERREIRA 88154130149				
Endereço	R SAO LUIZ N.S/N QD.161 LT.21				
Bairro	PRQ ANHANGUERA II				
Município	GOIÂNIA - GO		CEP	74340320	
			Telefone	(62) 94585445	
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		CEP	76590000	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
PEDIDO N 197/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/20158 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA INSTALACAO DE MOTOR GARIM 1-5 INSTALCAO DE VIDEO PORTEIRO IRV 1010 INSTALACAO DE BATERIA, CARREGADOR E FECHADURA					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
BANCO 290 PAGSEGURO AG 0001 CONTA 22630859-1 CHAVE PIX 29942453000119					
Atividade 432150000 Instalacao e manutencao eletrica					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 6.325,00	Valor dos Serviços		R\$ 6.325,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 6.325,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 6.325,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 6.325,00
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 5,00
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 6.325,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 6.325,00	
Informações Importantes:					Usuário: 1
- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 84. - Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI. - Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7º do Ato Normativo 004/2009 - GAB. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

4. CONTRATOS DE APOIO ADMINISTRATIVO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R\$ 16.000,00
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030206
AUTENTICACAO SISBB: 3.6EA.6A4.905.BC3.72E

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 15270/2018		Número da Nota 86 Data Emissão 02/03/2023 Código Verificação NEB3-DJXV	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	29.677.043/0001-98			Inscrição Municipal 4549384	
Nome/Razão Social	BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA				
Endereço	AV T10 N.208 QD.102 LT.912				
Bairro	SET BUENO				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223060 Telefone (62) 99003972				
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE SERVICOS EM DIAGNOSTICOS DE SITUACAO DA UNIDADE DE SAUDE NOS CRITERIOS GERENCIAS E ORGANIZACIONAIS. DESENVOLVIMENTO, AVALIACAO DE RELATORIOS, PLANILHAS E DEMAIS FERRAMENTAS QUE CONTRIBUAM PARA ANALISES MAIS ESPECIFICAS E AMPLAS DE DETERMINADA SITUACAO. CONFORME CONTRATO 012/2021 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE A FEVEREIRO 2023.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Atividade 829979900					
Outras atividades de serviços prestados principalmente as empresas não especificadas anteriormente					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	16.000,00	Valor dos Serviços	R\$	16.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	16.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	16.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	16.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	2,66
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 16.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 16.000,00		
Informações Importantes:					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.838.645-1

FAVORECIDO: VITOR HUGO PELLERES SOCIEDADE INDIVID

CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26


VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030210

AUTENTICACAO SISBB: 2.442.177.B59.AFB.E4B

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 78514/2020</small>		Número da Nota 82 Data Emissão 29/11/2022 Código Verificação ZZZZ-ZKPZ		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				Inscrição Municipal 5069165
CPF/CNPJ	36.948.086/0001-26				
Nome/Razão Social	VITOR HUGO PELLER SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA				
Endereço	TR CESAR BAIOCCHI SOBRINHO N.20 QD.F19 LT.125A SALA 05				
Bairro	SET SUL				
Município	GOIÂNIA - GO	CEP 74080130	Telefone (62) 39455577		
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AVENIDA PERNAMBUCO N. 219				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviços Técnicos especializados em Assessoria e Consultoria Jurídica, prestados em Novembro/2022, conforme Contrato n. 011/2022, com fulcro no Contrato de Gestão n. 159/2018 - IAGS x Município de São Miguel do Araguaia/GO.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Dados bancários: Banco Inter - 077 Agencia 0001 Conta Corrente 6838645-1					
Atividade 691170100 Serviços advocatícios					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	10.000,00	Valor dos Serviços	R\$	10.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	10.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	10.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	10.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$
					2,00
					0,00
Valor dos Serviços R\$ 10.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 10.000,00	
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 .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X



=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA:	0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA:	3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R\$ 13.700,00
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO:	030211
AUTENTICACAO SISBB:	F.DFB.982.910.7C4.FA4

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 140392/2010</small>		Número da Nota 309 Data Emissão 15/12/2022 Código Verificação SJ5P-5FV8																																																									
PRESTADOR DOS SERVIÇOS																																																													
		CPF/CNPJ 12.294.819/0001-98 Nome/Razão Social MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL Endereço R T39A N.140 QD.02 LT.30 Bairro SET BUENO Município GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045		Inscrição Municipal 2865734																																																									
TOMADOR DOS SERVIÇOS																																																													
Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL HMAA CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA Bairro ELIZIARIO Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000																																																													
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																																																													
Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n .159/2018 e aditivos firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.																																																													
Referente Honorario de encerramento do ano de 2022. (conforme clausula contratual 4 item 4.1)																																																													
INFORMAÇÕES ADICIONAIS																																																													
VENCIMENTO 20-12-2022 DADOS PARA PAGAMENTO CHAVE PIX 12294819000205																																																													
Atividade 692060100 Atividades de contabilidade																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Retenções Federais</th> <th>PIS R\$ 0,00</th> <th>COFINS R\$ 0,00</th> <th>INSS R\$ 0,00</th> <th>IR R\$ 0,00</th> <th>CSLL R\$ 0,00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Demonstrativo</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Cálculo do Imposto</td> </tr> <tr> <td>Valor dos Serviços</td> <td></td> <td>R\$ 13.700,00</td> <td>Valor dos Serviços</td> <td>R\$</td> <td>13.700,00</td> </tr> <tr> <td>(-) Desconto Incondicionado</td> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>(-) Desconto Incondicionado</td> <td>R\$</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>(-) Retenções Federais</td> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>(=) Valor da Nota</td> <td>R\$</td> <td>13.700,00</td> </tr> <tr> <td>(-) ISSQN Retido pelo Tomador</td> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>(-) Deduções</td> <td>R\$</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>(=) Valor Líquido</td> <td></td> <td>R\$ 13.700,00</td> <td>(=) Base de Cálculo</td> <td>R\$</td> <td>13.700,00</td> </tr> <tr> <td>Serviço prestado em GOIANIA-GO</td> <td colspan="2">Imposto devido em GOIÂNIA-GO</td> <td>(x) Alíquota</td> <td>%</td> <td>5,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(=) Valor do Imposto (ISSQN)</td> <td>R\$</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor dos Serviços R\$ 13.700,00</td> <td colspan="2">Desconto R\$ 0,00</td> <td colspan="2">Valor da Nota R\$ 13.700,00</td> </tr> </tbody> </table>		Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Demonstrativo			Cálculo do Imposto			Valor dos Serviços		R\$ 13.700,00	Valor dos Serviços	R\$	13.700,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$	13.700,00	(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$	0,00	(=) Valor Líquido		R\$ 13.700,00	(=) Base de Cálculo	R\$	13.700,00	Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00	Valor dos Serviços R\$ 13.700,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 13.700,00	
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00																																																								
Demonstrativo			Cálculo do Imposto																																																										
Valor dos Serviços		R\$ 13.700,00	Valor dos Serviços	R\$	13.700,00																																																								
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00																																																								
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$	13.700,00																																																								
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$	0,00																																																								
(=) Valor Líquido		R\$ 13.700,00	(=) Base de Cálculo	R\$	13.700,00																																																								
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00																																																								
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00																																																								
Valor dos Serviços R\$ 13.700,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 13.700,00																																																									
Informações Importantes: - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 308. - 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 .																																																													
Usuário: 1																																																													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO

CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA

CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98

VALOR: R\$ 13.700,00

DEBITO EM: 20/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032004

AUTENTICACAO SISBB: 8.900.685.569.B25.587



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **315**
Data Emissão **02/01/2023**
Código Verificação **ZZZQ-RBZ6**

PRESTADOR DOS SERVIÇOSInscrição Municipal **2865734**

CPF/CNPJ **12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social **MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço **R T39A N.140 QD.02 LT.30**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045**

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

Prestação de serviços profissionais de gestão contábil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Aliações do Instituto Alcance através do Contrato n. 004/2019, por ocasião do Contrato de Gestão n. 159/2018 e aditivos firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia.
Referente ao mês 12/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO CHAVE PIX 12294819000205

Atividade 692060100

Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	13.700,00	Valor dos Serviços	R\$	13.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	13.700,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	13.700,00	(=) Base de Cálculo	R\$	13.700,00
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 13.700,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 13.700,00		

Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.26
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.850.930-6

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49
VALOR: R\$ 6.000,00
DEBITO EM: 08/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030801
AUTENTICACAO SISBB: C.EF8.83A.536.87B.923

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 3433/2021</small>		Número da Nota 190 Data Emissão 08/12/2022 Código Verificação 88P8-1B38		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				
CPF/CNPJ Nome/Razão Social Endereço Bairro Município	40.292.945/0001-49 PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO SET BUENO GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 99299757			Inscrição Municipal 5263972	
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social CPF/CNPJ Endereço Bairro Município	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMAA 27.949.878/0002-05 AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QD19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE AO DIREITO DE USO DO SOFTWARE PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR CONFORME CONTRATO 008/2022 COM FULCO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA REFERENTE A 28/11/2022 A 27/12/2022.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
DADOS BANCARIOS: BANCO INTER (077) AGENCIA: 0001-9 CONTA CORRENTE: 11850930-6					
Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 6.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 6.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 6.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 6.000,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 6.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 6.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 6.000,00	
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 .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.850.930-6

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49 6.000,00
VALOR: R\$
DEBITO EM: 28/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032801
AUTENTICACAO SISBB: F.DB8.36D.9FD.856.B5D



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 3433/2021

Número da Nota **202**
Data Emissão **13/01/2023**
Código Verificação **TX9A-95MW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **40.292.945/0001-49**
Nome/Razão Social **PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA**
Endereço **R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 992997575**

Inscrição Municipal **5263972****TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMAA**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QD19 SALA DA DIRETORIA**
Bairro **ELIZIARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO DIREITO DE USO DO SOFTWARE PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR CONFORME CONTRATO 008/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA REFERENTE AO PERIODO 28/12/2022 A 28/01/2023

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS: BANCO INTER (077) AGENCIA 0001-9 CONTA CORRENTE 11850930-6

Atividade 620910000

Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 3,82	
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 6.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota	R\$ 6.000,00

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R\$ 25.750,00
DEBITO EM: 03/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030302
AUTENTICACAO SISBB: C.8AB.B0F.B4D.1DC.873

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 113034/2020		Número da Nota 146 Data Emissão 07/12/2022 Código Verificação W8X8-NDB4		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				
CPF/CNPJ Nome/Razão Social Endereço Bairro Município	22.068.437/0001-08 SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA EIRELI AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154 SET BUENO GOIÂNIA - GO CEP 74230030	Inscrição Municipal 5106613 Telefone (62) 98446204			
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social CPF/CNPJ Endereço Bairro Município	INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE 27.949.878/0002-05 AV. PERNAMBUCO N. 219 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO VOLTADO A SISTEMAS, DADOS, INFRAESTRUTURA DE REDE,SUPORTE E APOIO TECNICO CONTINUO, NA FORMA DE SERVICOS CONTINUADOS PRESENCIAIS E NAO PRESENCIAIS, CONFORME CONTRATO 004/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA. 1 TERMO ADITIVO DO CONTRATO 004/2022 PERIODO/COMPETENCIA: 01/11/2022 a 30/11/2022- NOVEMBRO/2022.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SICOOB - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756 AGENCIA : 5004 CONTA CORRENTE: 1052.183-6					
Atividade 620230000 Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	25.750,00	Valor dos Serviços	R\$	25.750,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	25.750,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	25.750,00	(=) Base de Cálculo	R\$	25.750,00
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	4,51
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 25.750,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 25.750,00		
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 .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA:	5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA:	1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R\$ 25.750,00
DEBITO EM: 27/03/2023

=====

DOCUMENTO:	032703
AUTENTICACAO SISBB:	A.5A9.A6E.A44.864.F4C



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **152**
Data Emissão **04/01/2023**
Código Verificação **ZN9J-DVYV**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**
Nome/Razão Social **SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA EIRELI**
Endereço **AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALAA 154**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030** Telefone **(62) 98446204**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AV. PERNAMBUCO N. 219**
Bairro **SETOR ELIZIARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO VOLTADO A SISTEMAS, DADOS, INFRAESTRUTURA DE REDE,SUPORTE E APOIO TECNICO CONTINUO, NA FORMA DE SERVICOS CONTINUADOS PRESENCIAIS E NAO PRESENCIAIS, CONFORME CONTRATO 004/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.
1 TERMO ADITIVO DO CONTRATO 004/2022
PERIODO/COMPETENCIA: 01/12/2022 a 31/12/2022- DEZEMBRO/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SICOOB - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756
AGENCIA : 5004
CONTA CORRENTE: 1052.183-6

Atividade 620230000

Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 25.750,00		Valor dos Serviços	R\$ 25.750,00	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(=) Valor da Nota	R\$ 25.750,00	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 25.750,00		(=) Base de Cálculo	R\$ 25.750,00	
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 4,79	
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 25.750,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 25.750,00	

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R\$ 17.000,00
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030201
AUTENTICACAO SISBB: D.1BD.E27.692.337.DB8

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 98892/2018</small>		Número da Nota 107 Data Emissão 02/03/2023 Código Verificação ZC7J-48BS		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS			Inscrição Municipal 4693094	
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				
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO PRESTADO NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL REFERENTE AO MES DE MAIO/2022, CONFORME CONTRATO N 012/2018					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Atividade 821999900 Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 17.000,00	Valor dos Serviços	R\$	17.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$	17.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 17.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	17.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	%	4,41
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 17.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 17.000,00	
Informações Importantes:					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

Usuário: 3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	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\$ 17.000,00
DEBITO EM: 20/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032003
AUTENTICACAO SISBB: D.F67.DEC.897.2FF.A62

	Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 98892/2018</small>		Número da Nota 109 Data Emissão 20/03/2023 Código Verificação KYER-K315		
	PRESTADOR DOS SERVIÇOS				Inscrição Municipal 4693094
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				
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05				
Bairro	ELIZIARIO				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVICOS DE ACESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO PRESTADO NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL REFERENTE AO MES DE JUNHO/2022, CONFORME CONTRATO N 012/2018					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Atividade 821999900					
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 17.000,00	Valor dos Serviços	R\$	17.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$	17.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 17.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	17.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	4,41
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 17.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 17.000,00		
Informações Importantes:					Usuário: 3
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR
CONTA: 560.264-5

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R\$ 15.016,00
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030212
AUTENTICACAO SISBB: D.969.EA2.818.921.6B1

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 300420/2022		Número da Nota 30 Data Emissão 27/02/2023 Código Verificação NA39-Z9HR	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	29.869.044/0001-34		Inscrição Municipal 5871220		
Nome/Razão Social	PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS EIRELI				
Endereço	R 75 N.16 QD.553 LT.				
Bairro	SET CENTRAL				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74055110 Telefone (62) 81919292				
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE				
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05				
Endereço	AV PERNANBUCO N. 16 553				
Bairro	SETOR CENTRAL				
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 07659000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Referente a elaboracao, implementacao, administracao e execucao do PCMSO, PGR, LTCAT, Laudo de Insalubridade e Periculosidade, conforme contrato 013/2022 com fulcro no contrato de gestao 159/2018.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 - AG 3233 CC 560.264-5					
Atividade 711970400					
Serviços de pericia tecnica relacionados a segurança do trabalho					
Retenções Federais	PIS R\$ 104,00	COFINS R\$ 480,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 240,00	CSLL R\$ 160,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 16.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 16.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 984,00	(=) Valor da Nota		R\$ 16.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 15.016,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 16.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 800,00
Valor dos Serviços R\$ 16.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 16.000,00		
Informações Importantes:					
- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 29.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					
					Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA:	3233-6 - SICCOB CREDIJUR
CONTA:	560.264-5

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R\$ 15.016,00
DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO:	032112
AUTENTICACAO SISBB:	F.D49.328.0EF.232.FA3



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **57**
Data Emissão **14/03/2023**
Código Verificação **ZTWY-N9Z4**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.869.044/0001-34**
Nome/Razão Social **PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço **R 75 N.16 QD.553 LT.**
Bairro **SET CENTRAL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74055110 Telefone (62) 81919292**

Inscrição Municipal **5871220****TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AV PERNANBUCO N. 219**
Bairro **ELIZARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 07659000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (IAGS) CONTRATO N 013/2022 HMAA/IAGS
SERVICOS DE TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO, SERVICOS DE COORDENACAO MEDICA OCUPACIONAL E
COORDENACAO DE ENGENHARIA DE SEGURANCA DO TRABALHO LOTADOS NA UNIDADE E REALIZACAO DE EXAMES.
REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2023

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 - AG 3233 CC 560.264-5

Atividade 869099900

Outras atividades de atencao a saude humana nao especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS R\$ 104,00	COFINS R\$ 480,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 240,00	CSLL R\$ 160,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 984,00	R\$ 984,00	(=) Valor da Nota	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 15.016,00	R\$ 15.016,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 3,50	
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 560,00	
Valor dos Serviços R\$ 16.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 16.000,00	

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 55.

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1



5. CONTRATOS TERCEIROS OPERACIONAIS

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.483.000.053.955
VALOR TOTAL	3.588,68

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO	A.4D0.8B5.3C4.545.AA0
-----------------	-----------------------



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e 
AIDF 60798/2013

Número da Nota **23108**
Data Emissão **28/10/2022**
Código Verificação **6QJ4-HENN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS



CPF/CNPJ **00.511.680/0001-08** Inscrição Municipal **1077376**
Nome/Razão Social **S&G INDUSTRIA E SOLUCOES EIRELI**
Endereço **AV GOIAS N.112 QD.04 LT.14 SALA 507**
Bairro **SET CENTRAL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74010010** Telefone **(62) 36092800**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AV. PERNAMBUCO N. 219 NAO POSSUI**
Bairro **ELIZARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PERIODO: OUTUBRO/2022

COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE

PRESTACAO DE SERVICOS EM COLETA DE LIXO HOSPITALAR PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATACAO DE OBRAS, SERVICOS E ALIENACOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N. 016/2018, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

RESIDUOS DE SAUDE GRUPO A, B E E 500,20 KG X R\$ 7,50 = R\$ 3.751,50

ISS RETIDO 4,34% VALOR: R\$ 162,82

VENCIMENTO: 27 11 2022 VALOR: R\$ 3.588,68

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL 001 AG: 3483 5 CC: 539554

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 381220000
Coleta de residuos perigosos

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	3.751,50	Valor dos Serviços	R\$	3.751,50
(-)Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-)Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-)Retenções Federais	R\$	0,00	(=)Valor da Nota	R\$	3.751,50
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	---	(-)Deduções	R\$	(**)
(=)Valor Líquido	R\$	---	(=)Base de Cálculo	R\$	(**)
Serviço prestado em	Imposto devido em (*)		(x)Alíquota	%	(**)
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		(=)Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	(**)
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
R\$ 3.751,50	R\$ 0,00		R\$ 3.751,50		

28/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:39
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/03/2023
NR. DOCUMENTO	553.483.000.053.955
VALOR TOTAL	3.453,79

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA	
AGENCIA: 3483-5	CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826

=====

NR. AUTENTICACAO	F.BA2.2DE.6EB.58E.F78
------------------	-----------------------



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 60798/2013

Número da Nota **23709**
Data Emissão **21/12/2022**
Código Verificação **S2PS-Z6CN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS



CPF/CNPJ **00.511.680/0001-08**
Nome/Razão Social **S&G INDUSTRIA E SOLUCOES EIRELI**
Endereço **AV GOIAS N.112 QD.04 LT.14 SALA 507**
Bairro **SET CENTRAL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74010010** Telefone **(62) 36092800**

Inscrição Municipal **1077376**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05**
Endereço **AV. PERNAMBUCO N. 219 NAO POSSUI**
Bairro **ELIZARIO**
Município **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PERIODO: DEZEMBRO/2022

COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE

PRESTACAO DE SERVICOS EM COLETA DE LIXO HOSPITALAR PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATACAO DE OBRAS, SERVICOS E ALIENACOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N. 016/2018, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

RESIDUOS DE SAUDE GRUPO A, B E E 481,70 KG X R\$ 7,50 = R\$ 3.612,75

ISS RETIDO 4,40% VALOR: R\$ 158,96

VENCIMENTO: 20 01 2023 VALOR: R\$ 3.453,79

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 381220000
Coleta de residuos perigosos

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	3.612,75	Valor dos Serviços	R\$	3.612,75
(-)Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-)Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-)Retenções Federais	R\$	0,00	(=)Valor da Nota	R\$	3.612,75
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	---	(-)Deduções	R\$	(**)
(=)Valor Líquido	R\$	---	(=)Base de Cálculo	R\$	(**)
Serviço prestado em	Imposto devido em (*)		(x)Alíquota	%	(**)
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		(=)Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	(**)
Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota			
R\$ 3.612,75	R\$ 0,00	R\$ 3.612,75			

Usuário: W

Informações importantes:

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 22140.

(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.

(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

6.FROTA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 14.970-5

FAVORECIDO: COFER AUTO PECAS LTDA

CPF/CNPJ: 01.489.335/0001-88

VALOR: R\$ 444,00

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032108

AUTENTICACAO SISBB: 1.1F4.DD8.B0D.304.244

RECEBEMOS DE JONAS ALVES DA SILVA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 444,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº Fat:	N: 000026749
RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.6468		SÉRIE: 1	

 <p>Projeto Integração NF-e</p> <p>www.nfedll.com.br</p>	JONAS ALVES DA SILVA - EPP AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 499 - AVENIDA SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone: (67) 3364-1765	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 Nº: 000026749 Série: 1 Folhas: 1 / 1	 Chave de Acesso: 5222 0801 4893 3500 0188 5500 1000 0267 4910 0001 9116 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: 152225370760148 03/08/2022 09:27:42  5210148933500018800011030044
---	---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	CNPJ	01.489.335/0001-88
INSCRIÇÃO ESTADUAL	101917236	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	27.949.878/0002-05	DATA EMISSÃO	03/08/2022
NOME RAZÃO SOCIAL		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:6468		DATA DA SAÍDA	03/08/2022
ENDEREÇO		BARRIO/DISTRITO	ELIZIARIO	CEP	76590-000
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219		UF	GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MUNICÍPIO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	SUPRAMA		HORA DA SAÍDA	09:27:41

OUTROS	
--------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							VALOR TOTAL PRODUTOS	444,00			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB	0,00	VALOR DO ICMS SUB	0,00	VALOR IPI	0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS	50,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DA COFINS	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA											444,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	9-SEM OCORRENCIA	CÓDIGO ANTI	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	SUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)		
-	Diversos	Diversos	0	-	-		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOS	CEOP	UND	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Desc.(R\$)	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2709	CORREIA DENTADA	40103200	0102	5102	UN	1	57,0000	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
43638	TENSOR CORREIA COMANDO	84835090	0102	5102	UN	1	129,0000	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39263	CORREIA MICRO VEELASTICA	40103100	0102	5102	UN	1	81,0000	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37906	CORREIA MICRO V	40103300	0102	5102	UN	1	48,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
51256	POLIA TENSOR CORREIA MICRO V	84835010	0102	5102	UN	1	35,0000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37906	CORREIA MICRO V	40103300	0102	5102	UN	1	48,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
33058	PIVO SUSP FIAT PALIO 00V16 3P/5P DT D/E NAKATA	87088000	0102	5102	UN	1	46,0000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		3000072					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS. Imposto aproximado de 4,12% conforme Lei 12.741/2012.	DADOS ADICIONAIS
---	------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 14.970-5

FAVORECIDO: COFER AUTO PECAS LTDA

CPF/CNPJ: 01.489.335/0001-88

VALOR: R\$ 1.490,00




DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032101

AUTENTICACAO SISBB: 3.209.3A0.A4C.93E.1CA

RECEBEMOS DE 'COFER AUTO PECAS LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 1.490,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº Fat:	N: 000029146
RECEBEDOR: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA COD.:6468			SÉRIE: 1

 <p>Projeto Integração NF-e www.nfedll.com.br</p>	COFER AUTO PECAS LTDA AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 489 - QUADRA39 LOTE 12 PARTE SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone: (62) 3364-1765	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 Nº: 000029146 Série: 1 Folha(s): 1 / 1	
			Chave de Acesso: 5223 0301 4893 3500 0188 5500 1000 0291 4610 0000 4340
			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: 152236109422812 21/03/2023 10:34:06 


NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	01.489.335/0001-88
101917236			

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL			27.949.878/0002-05	21/03/2023
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA Cod.:6468				
ENDEREÇO	BAIRRO DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA	
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219	ELIZIARIO	76590-000	21/03/2023	
MUNICÍPIO	FONE FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		
FATURA				
OUTROS				

CÁLCULO 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	217,00	1.490,00
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	1.490,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE:	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LÍQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
99528	BATERIA EXCEL 150TD	85071090	0102	5102	UN	2	745,0000	1.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

													
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
3000072	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS IPI e ISS. Imposto aproximado de 9,12% conforme lei 12.741/2012 Pedido N 283/2023-Contrato de gestão 159/2018 Fundo Municipal De Saude SMA	RESERVADO AO FISCO

04/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:41:33
364803648 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090243417876849490157360000492970002005280

BENEFICIARIO:

VB SERV COM E ADM LTDA

NOME FANTASIA:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

PAGADOR:

INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 32.109

DATA DE VENCIMENTO 22/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 20.052,80

VALOR COBRADO 20.052,80

NR.AUTENTICACAO F.EFE.060.BF7.9F4.8E5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.
 Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar
 Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902
 CNPJ 00.288.916/0010-80

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor 27949878000205 - INST. ALCANCE GESTAO EM		CNPJ/CPF 27949878000205	Nosso Número 02341787-6	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	Valor do Documento 20.052,80
Demonstrativo					
SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS					
Cod. 48535	Descrição AUTO - CREDITO VEICULO	Quantidade 2	Unitário 10.000,00	Sub-Total 20.000,00	

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7



34191.09024 34178.768494 90157.360000 4 92970002005280

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento 22/03/2023
Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			CNPJ/CPF 00.288.916/0010-80		Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-
Data do Documento 21/03/2023	Nº do Documento 13960776	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 21/03/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 02341787-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 20.052,80
Instruções PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27949878000205 AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 - 219 - SÃO MIGUEL DO ARAGUA/GO - CEP 76590-000					
Código de Baixa					

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 1000603 Série 3, emitido em 23/03/2023 20230403u00288816000199	Número da Nota 02995994			
	Data e Hora de Emissão 23/03/2023 21:43:35 Código de Verificação SDRE-E4LA			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 00.288.916/0010-80 Inscrição Municipal: 5.349.617-5 Nome/Razão Social: VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA Endereço: AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Inscrição Municipal: ---- CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 Endereço: Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 0 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000 Município: São Miguel do Araguaia UF: GO E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php? NUMRPS=001000603&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13960776				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 52,80				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	52,80	2,00%	1,05	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 1000603 Série 3, emitido em 23/03/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2023;				



Nota de Debito

Nº 001000603/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2995994

Série: 3

Emitido em: 23/03/23

Valor dos Serviços VB: R\$

52,80

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA
CNPJ/CPF: 00.288.916/0010-80
Endereço: AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902
Fone: 55-11-30044242
Email: faturamento@vb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 0,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL DO
Fone: ()
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13960776

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	2	R\$ 10.000,000000	R\$ 20.000,00
				R\$ 0,00
				R\$ 20.000,00

Informações adicionais:



7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

08/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:50:57
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2023
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
VALOR TOTAL 160,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO A.6FF.4B4.9E1.D9A.E43



8. IMPOSTOS S/NF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85870000010-3 92090385230-8 69070123069-3 69967007603-9
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento	10/03/2023
Numero do Documento	07.01.23069.6996700-7
Valor Total	1.092,09

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031010
AUTENTICACAO SISBB: C.94F.0AB.CCA.A15.66E



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.23069.6996700-7

Pagar este documento até
10/03/2023

Observações
CSRF REF. 12/2022 - IAGS HMAA

Valor Total do Documento
1.092,09

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	930,00	144,24	17,85	1.092,09
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	930,00	144,24	17,85	1.092,09

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000010 3 92090385230 8 69070123069 3 69967007603 9



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.23069.6996700-7
Pagar até: 10/03/2023
Valor: 1.092,09

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.27
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85860000003-9 52290385230-9
	69070123069-3 69854334088-0
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento	10/03/2023
Numero do Documento	07.01.23069.6985433-4
Valor Total	352,29

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031011
AUTENTICACAO SISBB: D.848.B35.0D0.6D2.8EC



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.23069.6985433-4

Pagar este documento até

10/03/2023

Observações
IRRF REF. 12/2022 - IAGS HMAA

Valor Total do Documento

352,29

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	300,00	46,53	5,76	352,29
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	300,00	46,53	5,76	352,29

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000003 9

52290385230 9

69070123069 3

69854334088 0

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.01.23069.6985433-4

Pagar até: 10/03/2023

Valor: 352,29

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA:	0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA:	500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R\$ 890,64
DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO:	032107
AUTENTICACAO SISBB:	5.803.52C.CB5.DAA.478

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1067873)

Identificação:	72688	Tributo:	2 - ISSQN	Pagamento até:	20/03/2023
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	885,52
Qtd funcionários:	3	Referência:	2023/02	(+) Correção	0,00
Metragem:	40,00 m2	Data lançamento:	09/03/2023	(+) Juros	0,00
Regime tributário:	Regime Normal	Vencimento:	20/03/2023	(+) Multa	0,00
Chave:	ÇÇVY\$Z58teX	Base cálculo:	885,52	(-) Desconto	0,00
Data emissão:	09/03/2023	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	5,12
				Total	890,64

Linha Digitável: 8168000008 4 90644197202 1 30320020000 2 00001067873 8

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> <http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia>

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Valor	Dedução	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7884	565,00	0,00	565,00	5,00	28,25
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7963	264,00	0,00	264,00	5,00	13,20
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	24243	4.240,50	0,00	4.240,50	4,41	187,01
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1023	230,00	0,00	230,00	4,00	9,20
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1028	250,00	0,00	250,00	4,00	10,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1029	90,00	0,00	90,00	4,00	3,60
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1033	280,00	0,00	280,00	4,00	11,20
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1034	100,00	0,00	100,00	4,00	4,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1038	160,00	0,00	160,00	4,00	6,40
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1039	250,00	0,00	250,00	4,00	10,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1041	500,00	0,00	500,00	4,00	20,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1043	1.400,00	0,00	1.400,00	4,00	56,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1044	350,00	0,00	350,00	4,00	14,00
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1045	80,00	0,00	80,00	4,00	3,20
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1047	385,00	0,00	385,00	4,00	15,40
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1049	580,00	0,00	580,00	4,00	23,20
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1053	540,00	0,00	540,00	4,00	21,60
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1055	1.010,00	0,00	1.010,00	4,00	40,40
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1056	890,00	0,00	890,00	4,00	35,60
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1059	610,00	0,00	610,00	4,00	24,40
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1060	8.031,50	0,00	8.031,50	4,00	321,26
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO	04.193.171/0001-35	1062	690,00	0,00	690,00	4,00	27,60
		Totalização:	21.496,00	0,00	21.496,00		885,52

Boleto

8168000008 4 90644197202 1 30320020000 2 00001067873 8

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Código	Inscrição	Pagamento Até	
09/03/2023	2	72688	DUAM	1067873	2010130746	20/03/2023	
Emitido: por prime.empresarial@hotmail.com			Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor	
Instruções para o Caixa			2023/02	2 - ISSQN	Administrativo	885,52	
Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.						(+) Correção	0,00
						(+) Juros	0,00
						(+) Multa	0,00
						(-) Desconto	0,00
						(+) Taxas	5,12
Sacado						(=) Valor	890,64
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000						Autenticação	Ficha de



9. MATERIAIS DE EXPEDIENTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 44.564-4

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R\$ 719,00
DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032102
AUTENTICACAO SISBB: 3.464.049.3F0.A24.284

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GRAFICA ROCHA LTDA AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 3364-1461		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 5223 0237 4090 0000 0150 5500 1000 0073 8310 0073 8320 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA -		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235971884377 07/02/2023 10:56:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.244.476-5	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 37.409.000/0001-50	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 07/02/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	FONE / FAX (62) 3977-7179
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:56:04

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.438,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 276,82	TOTAL DA NOTA 1.438,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp.	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

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
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	0102	5101	UN	30	15,50	465,00	0,00	0,00		0,00
2100000000153	PRESCRICAO MEDICA	48201000	0102	5101	UN	6	63,00	378,00	0,00	0,00		146,55
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	30	11,20	336,00	0,00	0,00		130,27
2100000000394	SISTEMATIZACAO ASSISTENCIA ENFERMAGEM	48201000	0102	5101	UN	7	37,00	259,00	0,00	0,00		0,00

Joselito Carvalho dos S.
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA
07/10/21/2023

PEDIDO Nº 211/2022 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=ROCHA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 PERMITE APROVEITAR CREDITO FISCAL NO VALOR DE RS30.49 ALIQUOTA DE 2.12%NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123/6.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN Nº 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matrícula:	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Unifc | NF-e OPEN Source | www.unifc.com.br Gerado em 07/02/2023 às 11:04:43 pelo UnidANFE 3.9.2 Frece | www.unidanc.com.br

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.383. EMISSÃO: 07/02/2023 VALOR TOTAL: 1.438,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	NF-e 7.383 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SICOOB CREDI-RURAL

CONTA: 312.337-5

FAVORECIDO: CASA DO CARTUCHO LTDA

CPF/CNPJ: 09.168.542/0001-42

VALOR: R\$

835,00

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032103

AUTENTICACAO SISBB:

C.62F.ED4.2E9.E6B.B97

RECEBEMOS DE CASA DO CARTUCHO EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.176
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

CASA DO CARTUCHO EIRELI - ME AVENIDA ENGENHEIRO EURICO VIANA, 233 - QUADRA 143, LOTE 03, CASA 01 - SETOR PEDRO LUDOVICO, Goiania, GO - CEP: 74815541 - Fone/Fax: 6232422255	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 5223 0209 1685 4200 0142 5500 1000 0011 7611 9000 8011 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.001.176 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235985887741 - 11/02/2023 10:01
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104195118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 09.168.542/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		27.949.878/0002-05	11/02/2023
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19,	BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/02/2023
MUNICÍPIO Sao Miguel do Araguaia	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:35

FATURA

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	835,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	835,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
302	TONER HP 105A/107A SEM CHIP	84439933	0400	5102	PÇ	3,0000	75,0000	225,00					
143	TONER HP CF 285A	84439933	0400	5102	PÇ	2,0000	50,0000	100,00					
123	TONER HP CF 258X SEM CHIP	84439933	0400	5102	PÇ	1,0000	90,0000	90,00					
124	TONER HP CF283A	84439933	0400	5102	PÇ	4,0000	50,0000	200,00					
212	TONER XEROX BQ B210L (NL-5928) COM CHIP	84439923	0400	5102	PÇ	1,0000	220,0000	220,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
52174681739			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



Beneficiário CASA DO CARTUCHO LTDA ENGENHEIRO EURICO VIANA 233 QD-143 LT-03 SETOR PEDRO LUDOVICO GOIÂNIA - GO	09.168.542/0001-42 74815-725	Vencimento 13/03/2023	Valor do Documento 835,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.		Data de Emissão 11/02/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3054/1535722	
		Nosso Número 755669-6	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Número do Documento 01176	
Endereço AV PERNAMBUCO Nº219			
Bairro / Distrito SETOR ELIZIARIO			
Município SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	CEP 76590-000	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30540 01153.572209 75566.960011 9 92880000083500

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 13/03/2023
Beneficiário CASA DO CARTUCHO LTDA 09.168.542/0001-42					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3054/1535722
Data do documento 11/02/2023	N. documento 01176	Espécie DM	Acceite N	Data processamento 13/02/2023	Nosso número 755669-6
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 835,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3054 SICOOB CREDI-RURAL					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE AV PERNAMBUCO Nº219 SETOR ELIZIARIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1842-2 - APINAJES
CONTA: 51.050-0

FAVORECIDO: SUPRIMAS SUPRIMENTOS PARA INFORMAT
CPF/CNPJ: 02.933.275/0001-03
VALOR: R\$ 496,00
DEBITO EM: 23/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032302
AUTENTICACAO SISBB: 5.44A.5FF.75E.D77.D75

SUPRIMAI

SUPRIMENTOS P/INFORMATICA

SUPRIMAI SUPRIMENTOS P/INFORMATICA LTDA
AV. MUTIRAO Nº 2293. QD L-26 LT 4-A SETOR MARISTA
GOIANIA /GO CEP: 74.150-340 Telefone: (62) 3545-3100
suprimaisvenda@hotmail.com

DANFE

Documento
Auxiliar de Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº: 000.011.455

Série: 001

Folha: 1



CHAVE DE ACESSO

5223 0302 9332 7500 0103 5500 1000 0114 5510 0009 9700

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
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152236113858688 - 22/03/2023 16:14:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103108378
INSCR. ESTADUAL DO SUBST.:
CNPJ: 02.933.275/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
C.N.P.J. / C.P.F.: 27.949.878/0002-05
DATA DA EMISSÃO: 22/03/2023

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA Nr. 219
BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO
CEP: 76590000
DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 22/03/2023

MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
FONE / FAX: (62) 3911-9312
UF: GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL:
HORA DA SAÍDA:

VALOR DUPLICATA	
DATA	VALOR
22/03/2023	496,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	496,00	
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		496,00	

TRANSPORTADOR / VEÍCULOS TRANSPORTADOS
MODAL: RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO
CODIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO UF C.N.P.J. / C.P.F.

ENDEREÇO: MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: 0,00 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,00 PESO LÍQUIDO: 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S. I.P.I.
6552	TRANSFORMADOR 1010VA BIVOLT FIO LUX Tot. Tributos R\$ 8,23 Federal R\$ 13,72 Estadual	85043211	0102	5102	UN	2,00	98,0000	0,00	196,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
9761	BATERIA P/NOBREAK 12V 7A UNIPOWER	85072010	0102	5102	UN	2,00	122,0000	0,00	244,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
9871	MOLDE S/FIO 1600DPI MAXPRINT Tot. Tributos R\$ 8,06 Federal R\$ 3,92 Estadual	84716053	2102	5102	UN	2,00	28,0000	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CÁLCULO DO 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: Nº PEDIDO HUMA-427633/PROCESSO Nº 232/2022-CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. VENDA C/DEPOSITO NA CEF:DADOS BANCARIOS DA SUP SUP P/INFORMATICA LTDA. AGENCIA:1842-0 C/C:51050-0 OPERAÇÃO:003 CAIXA ECONOMICA. O PIX É O CNPJ:02.933.275/001-03. CAIXA Vendedor: 37 - LILIA MARIA Prê-venda: 13548 Total aproximado dos tributos R\$ 16,29 Federal e 17,64 Estadual Fonte: (IBPT) 9oi3ac ANTES DE ABRIR A EMBALAGEM CONFIRA O PRODUTO COMPRADO.
RESERVADO AO FISCO

DEPÓSITO P/SUPRIMAI
SUPRIMENTOS P/INFORMÁTICA
BANCO(104)CEF AGENCIA:1842
C/C:51050-0 OPERAÇÃO:003
PIX CNPJ:02.933.275/0001-03

Joselito Carvalho dos S.
DIRETOR - HMAA
03/4
2023

Angélica P. Miranda
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA
03/04/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA:	5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA:	21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R\$ 970,15
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO:	030207
AUTENTICACAO SISBB:	C.12B.1DA.931.BB1.E72

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 3364-2070		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 212.950 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2129 5012 1295 0126 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235870493214 06/01/2023 16:42:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 06/01/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 06/01/2023
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA 16:42:14

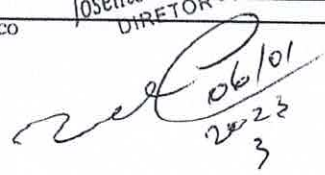
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 970,15
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 309,64
					TOTAL DA NOTA 970,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7891253207666	CAD CRED CD COST UN LIFT AZ 96FLS UN 000	48202000	0102	5102	UN	5	7,25	36,25	0,00	0,00		11,69
7896572000554	CANETA COMPACTOR ESF 07 VERMELHA. CX	96081000	0102	5102	UN	10	1,00	10,00	0,00	0,00		0,00
7897562200787	CORRETOR LIQ MAXI 18ML	28272090	0102	5102	UN	2	2,75	5,50	0,00	0,00		1,77
7891040149322	FITA DUREX 400 3M TRANSP 18MM 50MT	39191010	0102	5102	UN	3	4,40	13,20	0,00	0,00		4,26
7891040219261	FITA CREPE 3M 24MMX50MT USO G	48114110	0102	5102	UN	10	8,90	89,00	0,00	0,00		28,70
7896009760433	PILHA RAYOVAC ALCALINA AA2 PAR	85061019	0102	5102	UN	5	7,80	39,00	0,00	0,00		12,58
7896009760655	PILHA RAYOVAC ALCALINA AAA2 PAR	85061019	0102	5102	UN	28	8,45	236,60	0,00	0,00		76,30
7503002942338	MARCA TEXTO JOCAR VERDE.	96082000	0102	5102	UN	2	2,30	4,60	0,00	0,00		1,48
7891191003733	RESMA PAPEL REPORT A4 75G BCO 500F	48025610	0102	5102	UN	16	32,00	512,00	0,00	0,00		165,12
7897254134147	MOLHA DEDOS STAROFFICE 12GR	34042020	0102	5102	UN	3	8,00	24,00	0,00	0,00		7,74

Angélica P. Miranda
 06/01/2023
Angélica Papatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA

Joseito Carvalho dos Reis
 DIRETOR
 HMAA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10. DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 218/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	RESERVADO AO FISCO  06/01/2023 2023 3
---	---

UniNFe NF-e OPEN Source www.uninfce.com.br Gerado em 06/01/2023 às 16:42:28 pelo UniDANFE 1.7.2 Free www.unidanfe.com.br	RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.950. EMISSÃO: 06/01/2023 VALOR TOTAL: 970,15 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	NF-e 212.950 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 144,80

DEBITO EM: 21/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032105

AUTENTICACAO SISBB: D.E0E.596.092.5D3.49B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI RUA 4, 1234 - CENTRO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 0336-4207		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 212.976 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5223 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2129 7612 1297 6125 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152235996358540 14/02/2023 16:13:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 14/02/2023
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 14/02/2023
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA 16:13:38

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 144,80			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 46,70	TOTAL DA NOTA 144,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								
NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp.				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS		
7891040216345	FITA CREPE 24MM X 50M	48114110	0102	5102	UN	7	8,90	62,30	0,00	0,00		20,09		
7897476614533	GRAMPEADOR BAZZE B945 20F METAL UN 0001	84729040	0102	5102	UN	2	12,50	25,00	0,00	0,00		8,06		
7896009760433	PILHA RAYOVAC ALCALINA AA2 PAR	85061019	0102	5102	UN	5	7,80	39,00	0,00	0,00		12,58		
7891027116811	CAD TILIB CD COST UN MAIS 96F VERM UN 00	48202000	0102	5102	UN	2	9,25	18,50	0,00	0,00		5,97		

Joselito Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA
 14/02/2023

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 256/2023 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. <i>Dados bancários:</i> Agência: 5024 Conta Corrente: 21035-8 Banco Sicredi	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.976. EMISSÃO: 14/02/2023 VALOR TOTAL: 144,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 212.976 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3300-6 - SICOOB LOJICRED
CONTA: 4.287-0

FAVORECIDO: R3 SUPRIMENTOS CORPORATIVOS LTDA
CPF/CNPJ: 10.641.901/0001-16
VALOR: R\$ 149,50
DEBITO EM: 02/03/2023

=====

DOCUMENTO: 030205
AUTENTICACAO SISBB: 0.C3A.87B.FD5.98A.3F9

Recebemos de R3 SUPRIMENTOS CORPORATIVOS os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 01/03/2023 Valor Total: R\$ 149,50 Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

NF-e

Nº.: 000.258.818
Série: 3

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R3 SUPRIMENTOS
AVENIDA SAO FRANCISCO, 822
SANTA GENOVEVA - CEP: 74672-010
GOIANIA - GO Fone: (62) 3946-2100

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº.: 000.258.818
Série: 3
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5223 0310 6419 0100 0116 5500 3000 2588 1812 2784 1045

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 MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

152236044730969 - 01/03/2023 17:43:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104451122

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.641.901/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DE EMISSÃO

01/03/2023

ENDEREÇO

Avenida T 10, 208

BAIRRO / DISTRITO

Setor Bueno

CEP

74223-060

DATA ENTRADA / SAÍDA

01/03/2023

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX

(62) 99606-3055

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

17:42:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
149,50	25,42	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	149,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		39,24	0,00	149,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

5,000

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

5

PESO BRUTO

3,880

PESO LÍQUIDO

3,880

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTL.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5721	BOBINA TERMICA 56MMX300MT PONTO	49111090	000	5.102	UN	5,00	29,90	149,50	149,50	25,42	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: COB: DEP - 07 DIAS TRANS.: 545555 RCA: 107 VEND.: ANA KAROLYNA SANTANA DA SILVA
CARGA: 62562
OBSERVAÇÕES DO PEDIDO: O.C 245/2023- CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
OBSERVAÇÕES DE ENTREGA: RETIRADA
OBSERVAÇÕES DE ENTREGA: RETIRADA
TRIBUTADOS
% CST CFOP VLICMS BASE VL.CONTABIL
17 00 5102 25.42 149.5 149.5
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 39,24
ENDEREÇO DE ENTREGA: Avenida T 10 N 208 SL 1501 ED NEW TIMES SQUARE Setor Bueno GOIANIA GO
N PEDIDO CLIENTE: Email do Destinatário: cristiane.brandao@hotmail.com
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 39,24

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	INSTITUTO A G SAUDE
BANCO:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA:	0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA:	951-5

FAVORECIDO: TELMA DA ROCHA CARDOSO
CPF/CNPJ: 05.493.163/0001-77
VALOR: R\$ 620,00
DEBITO EM: 17/03/2023

=====

DOCUMENTO:	031701
AUTENTICACAO SISBB:	D.013.D45.894.325.FB5

RECEBEMOS DE 'TELMA DA ROCHA CARDOSO' OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 620,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000982 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:665		

	TELMA DA ROCHA CARDOSO AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3259 - 0 SETOR CENTRAL SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone: (62) 3364-2606	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 000000982 Série: 1 Folha(s): 1 / 1	 Chave de Acesso: 5223 0205 4931 6300 0177 5500 1000 0009 8210 0009 7328 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: 152236000069493 15/02/2023 17:21:19  5210549316300017700011150044
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		CNPJ 05.493.163/0001-77
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103591745		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:665		27.949.878/0002-05	15/02/2023
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	DATA DA SAÍDA 15/02/2023
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX (62) 3942-5940	UF GO	CEP 76590-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL		SUFRAMA	HORA DA SAÍDA 17:21:13

FATURA	
OUTROS	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00	VALOR DO ICMS SUB. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 90,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 620,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 620,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA 9-SEM OCORRENCIA		CÓDIGO ANTI	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE -	ESPECIE Diversos	MARCA Diversos	NUMERO 0	PESO BRUTO (KG): -	PESO LÍQUIDO (KG): -		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
1331	PILHA ALCALINA AAA	85061010	0102	5102	UN	25	8,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
160	RESMA DE PAPEL SULFITE A4 COM 500FLS	44209000	0102	5102	UN	14	30,0000	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
<p><i>Joselito Carvalho dos</i> DIRETOR - T.M.A.A.</p> <p><i>Angélica P. Miranda</i> 15/02/2023 GERENTE ADMINISTRATIVO HMAA</p>														

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS IPI e ISS. Favor destacar na nota fiscal os seguintes dizeres: Pedido N 256/2023 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Banco Caixa Economica Federal AG: 0794 C/C: 951-5 OP: 003 Telma da Rocha Cardoso	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

10. MATERIAL PERMANENTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED

CONTA: 11.512-6

FAVORECIDO: GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SER

CPF/CNPJ: 24.971.044/0001-27

VALOR: R\$ 3.040,00

DEBITO EM: 23/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032301

AUTENTICACAO SISBB: 8.299.BF3.687.6AE.A00

RECEBEMOS DE GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.040,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do		NF-e Nº 716 Série 1
DATA DE RECEPIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Genesys distribuição GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SERVICOS LTDA AV 79, 2002 - QD 551 LT 11 SALA 102 - ED. ARAUJO AGUIAR BRD JARDIM AMERICA - 74255-220 Goiânia - GO Fone: (62) 3414-6837	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 716 Série 1 Folha 1/1	
DATA DE OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236112859832 - 22/03/2023 11:34:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.664.459-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 24.971.044/0001-27	CNPJ 27.949.878/0002-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 22/03/2023
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO Sao Miguel do Araguaia		UF GO	FONE / FAX (62) 3942-5940
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 24.971.044/0001-27	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 22/03/2023
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 11:34:07

FATURA / DUPLICATA
 Nº 001
 DATA 22/03/2023
 VALOR R\$ 3.040,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DE CÁLCULO DO ICMS	1.251,87	212,82	0,00	0,00	0,00	50,17	3.040,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00	0,00	0,00	0,00	231,04	3.040,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA (0) Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MUNICÍPIO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ALIC. ICMS IPI	VALOR TOTAL
7349	MOUSEPROOK HP 256 GB INTEL CORE I3 1115G4 BGR SS 256 GB 15,6" WIN 11 HOME PRATA 79L QUEST: 21.028,00	84713019	470	5102	UN	1	2.990,00	2.990,00	1.231,28	209,32	0,00	17,00	1,90
6145	TECLADO BRIGHT BASIC PRETO USB 6014 QUEST: 21.031,00	84716052	220	5102	UN	2	25,00	50,00	20,59	3,50	0,00	17,00	0,66

Josefina Carvalho dos Reis
 DIRETOR - HMAA
 03/8
 2023

Angélica P. Miranda
 Angélica Pedatella Miranda
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HMAA
 03/10/23

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Email do Destinatário: prime.empresarial@otmail.com Inf. Contribuinte: Art. 8º, da Portaria, c/c Anexo IV, Art. 6º, XIII e Apêndice IV, do RCTE/GO. Art. 20, I do Decreto Nº 15/2018 MUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Contrato de Gestão 15/2018 MUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE S/A Pedido destinado a Consumidor Final. Valor aprox R\$ 595,25 Federal e R\$ 212,80 Estadual Fonte: IAPY/empresacmetro.com.br - 6357E1	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------