. Março ...

---

* NF 072 não consta nº de contrato

* NF 07 Nº consta nº de contrato

* NF 05 Nº contrato

No item 2.1 medicamentos não consta NF 30619 no valor ~~R$~~ 2.880,01 (ONCOTECH)

Abastecimento dia 22/01/20 Valor R$ 197,33 diesel
placa QUH-6777 ~~Placa QUH~~ 09/01/20 R$ 115,07
Jeep QUH-6777 07/01/20 R$ 252,01
~João Paulo Borges
NF- 237849 ~~Cadastro não existe~~

NF 6914 29/11/19 R$ 242.87 Placa QUH-6777
25/11/19 R$ 237,60 } 01/11/19 . R$ 220,47
12/11/19 R$ 232,81 } João Paulo Borges
04/11/19 R$ 162,73 }

NF 1052 não informa o veículo onde foi prestado o serviço

Nº 6013 referente a serviços de hospedagem repere-se a despesa pessoal no valor R$ 125,00

NF 80496 anexar relação de pacientes que utilizaram o serviço

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Rua Teresina, nº 380, Bairro Alto da Glória,
Ed. Evidece Offices SL 1802, Goiânia GO
(62) 3911-8312 | institutoalcance.org.br

ITENS DE DESPESAS - MARÇO /2020	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	**230.810,60**			
1.1. Salários (CLT)	78.236,81			
FOLHA FEVEREIRO/2020	R$ 73.165,23	20/03/20	TED/TRANSF	FOLHA FEVEREIRO/2020
RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO	R$ 5.071,58	06/03/20	TED	RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO
1.2. Outras Formas de Contratação	102.583,88			
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	5.741,10	18/03/20	TRANSF	NFSE 1294
BRUNNA SOUZA SARAIVA	8.100,00	18/03/20	TED	NFSE 016
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	2.000,50	02/03/20	TED	NFSE 072
PEDATELLA NUTRIÇÃO EIRELI	3.037,69	20/03/20	TRANSF	NFSE 007
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA	4.786,35	20/03/20	DOC	NFSE 554
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	10.175,20	23/03/20	TED	NFSE 077
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	10.565,64	23/03/20	TED	NFSE 079
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI	9.000,00	23/03/20	TRANSF	NFSE 005
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	39.323,15	23/03/20	TED	NFSE 072
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	23/03/20	TED	NFSE 071
1.3. Encargos/Benefícios	49.989,91			
GPS S FL PGTO02/2020	31.492,34	25/03/20	GUIA	GPS
PIS S FL PGTO 02/2020	859,75	25/03/20	DARF	DARF
FGTS RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO	1.075,71	06/03/20	GUIA	GUIA FGTS
IRRF FL PGTO 02/2020	1.877,45	25/03/20	DARF	DARF
FGTS S FL 02/2020	6.874,56	27/03/20	GUIA	GUIA FGTS
FGTS S FL 01/2020	7.655,46	27/03/20	GUIA	GUIA FGTS
GPS S FL 01/2020 COMPLENTAR	154,64	27/03/20	GUIA	GPS
2. Mat/Med	**48.951,84**			
2.1. Medicamentos	45.475,84			
ALIANÇA HOSPITALAR	5.577,25	17/03/20	TRANSF	NF 5188
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	510,00	17/03/20	TED	NF 113599
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	2.621,31	18/03/20	TRANSF	NF 313415

BD DISTRIBUIDORA DE MEDIC E MAT HOSPITALAR LTDA	6.750,00	18/03/20	TED	NF 23879
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	5.208,49	18/03/20	TED	NF 113887
ONCOTECH	2.880,01	18/03/20	TED	NF 30619
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	156,00	19/03/20	TRANSF	NF 73628
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	3.025,75	19/03/20	TRANSF	NF 72959
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.389,65	19/03/20	TRANSF	NF 72960
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.150,54	19/03/20	TRANSF	NF 74577
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.997,58	19/03/20	TRANSF	NF 75062
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	3.806,16	19/03/20	TRANSF	NF 75061
DELTA MED COM PROD HOSPILAR EIRELI	2.833,10	20/03/20	TED	NF 82376
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	1.484,00	23/03/20	TRANSF	NF 78812
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	762,50	23/03/20	TED	NF 114306
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	291,00	23/03/20	TRANSF	NF 78838
DELTA MED COM PROD HOSPILAR EIRELI	2.032,50	25/03/20	TED	NF 82387
2.2. Materais Hospitalares	0,00			
2.3 Gases Medicinais	3.476,00			
MERCADÃO DOS PARAFUSOS	3.476,00	18/03/20	TRANSF	NF 301
3. Materais Diversos	**32.484,29**			
3.1. Materiais de Higienização	2.152,84			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	308,10	06/03/20	TRANSF	NF 643
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	491,93	06/03/20	TRANSF	NF 646
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	1.352,81	20/03/20	TRANSF	NF 651
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	7.823,67			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	408,88	06/03/20	TRANSF	NF 641
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	266,24	06/03/20	TRANSF	NF 642
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	350,99	06/03/20	TRANSF	NF 645
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	715,92	06/03/20	TRANSF	NF 732
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	06/03/20	TED	NF 088
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	302,42	13/03/20	TRANSF	NF 649
VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME	1.863,55	18/03/20	TRANSF	NF 397
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	18/03/20	TED	NF 089
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	2.201,74	20/03/20	TRANSF	NF 650
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	20/03/20	TED	NF 090
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	353,93	27/03/20	TRANSF	NF 653
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	27/03/20	TED	NF 091

3.3. Material Expediente	4.021,15			
RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI ME - PAPELARIA TEIXEIRA	275,70	09/03/20	TED	NF 2628
GRAFICA MARQUES LTDA	1.327,00	11/03/20	BOLETO	NF 6593
GRAFICA MARQUES LTDA	1.043,45	25/03/20	BOLETO	NF 6588
GRAFICA MARQUES LTDA	1.375,00	25/03/20	BOLETO	NF 6624
3.4. Material Divulgação	76,50			
MOISES VENTURA PACHEO ME	76,50	11/03/20	TED	NF 301
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	**14.376,93**			
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA	7.003,91	17/03/20	TED	NF 23784
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	7.373,02	17/03/20	TED	NF 6914
3.7. GLP	**816,00**			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	06/03/20	TED	NF 103
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	06/03/20	TED	NF 104
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	20/03/20	TED	NF 135
3.8. Material de Lavanderia	**3.217,20**			
R7 COMERC DE PROD DE HIG EIRELI EPP	2.042,85	30/03/20	BOLETO	NF 18231
R7 COMERC DE PROD DE HIG EIRELI EPP	1.174,35	30/03/20	BOLETO	NF 18232
4. Manutenção	**2.531,60**			
4.1. Materiais de Manutenção	580,00			
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	580,00	17/03/20	TED	NF 2328
4.2. Serviços de Manutenção	1.951,60			
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	70,00	17/03/20	TED	NFSE 1052
DIVINO BISPO DOS SANTOS	716,00	25/03/20	TED	NFSE 056
LOCMEDIKAL LOC E SERVIÇOS EIRELI ME	700,00	27/03/20	TRANSF	NFSE 187
NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI ME	465,60	30/03/20	TRANSF	NFSE 084
5. Seguros / Impostos / Taxas	**12.357,48**			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			

5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	11.527,93			
IR S NFSE 6905 APOIO COMP 10/2019	18,30	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NF N. 6905 COMP 10/2019	56,74	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE 7113 APOIO	18,25	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NF N 7113 APOIO COM 11/2019	56,57	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE 7438 APOIO COMP 01/2020	16,83	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE 7438 COMP 01/2020	52,17	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE COMP 01/2020	1.532,75	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE COMP01/2020	4.751,58	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE COMP 02/2020	1.225,56	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE COMP 02/2020	3.799,18	25/03/20	DARF	DARF
5.4. Taxas Bancárias	829,55			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	745,55			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	84,00			TARIFAS
6. Telefonia	**958,28**			
TELEFONE FIXO OI	958,28		FATURAS	
7. Água	**14.703,12**			
SANEAGO	6.641,45	05/03/20	FATURA	FAT 4039714765
SANEAGO	8.061,67	05/03/20	FATURA	FAT 4040238079
8. Energia Elétrica	**0,00**			
9. Prestação de Serviços Terceiros	**99.000,14**			
ALLEN DANIEL SOUZA	4.000,00	04/03/20	TED	NFSE 015
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	10/03/20	TED	NFSE 017
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	20/03/20	TED	NFSE 028
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	27/03/20	TED	NFSE 024
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	27/03/20	TED	NFSE 174
HOTEL VEREDA DO ARAGUAIA EIRELI	121,25	30/03/20	TRANSF	NFSE 6013
LOCALIZA RENT A CAR	2.078,89	30/03/20	BOLETO	FAT 378119
10. Informática	**2.421,50**			
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	03/03/20	TED	NFSE 19096

ATIAL BARU SISTEMAS LTDA	202,48	19/03/20	BOLETO	NFSE 11760
TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA	1.719,02	30/03/20	TRANSF	NFSE 80496
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	30/03/20	TED	NFSE 20297
11. TOTAL GLOBAL	**444.218,85**			
TOTAL DO REPASSE	**464.533,89**			
3° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	99.533,89	05/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
4/12 PARC REF JUL/2019 E AGO/2019	48.773,24	16/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
4/12 PARC REF JUL/2019 E AGO/2019	16.226,76	16/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1° PARC REF MAR2020 (18° REPASSE)	300.000,00	20/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**31.413,74**			
SALDO CONTA DIA 29/02/20	28.632,52	29/02/20	SALDO	SALDO CONTA MÊS ANTERIOR
ESTORNO C.A. DISTRIBUIDORA	2.781,22	02/03/20	TRANSF	ESTORNO PGTO A MAIOR NOTAS: 7390 / 7492 / 7610
SALDO EM CONTA	**51.728,78**			

GOIÂNIA (GO), 31 MARÇO DE 2020

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PRESTAÇÃO DE CONTAS MARÇO/2020

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em Saúde

Rua Teresina, nº 490, Bairro Aldeota
Ed. Dubeck Office, Sl. 1502, Goiânia-GO
(62) 3611-8212 institutoalcance.org.br

ITENS DE DESPESAS – MARÇO /2020	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	230.810,60			
1.1. Salários (CLT)	78.236,81			
FOLHA FEVEREIRO/2020	R$ 73.165,23	20/03/20	TED/TRANSF	FOLHA FEVEREIRO//2020
RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO	R$ 5.071,58	06/03/20	TED	RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO
1.2. Outras Formas de Contratação	102.583,88			
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	5.741,10	18/03/20	TRANSF	NFSE 1294
BRUNNA SOUZA SARAIVA	8.100,00	18/03/20	TED	NFSE 016
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	2.000,50	02/03/20	TED	NFSE 072
PEDATELLA NUTRIÇÃO EIRELI	3.037,69	20/03/20	TRANSF	NFSE 007
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA	4.786,35	20/03/20	DOC	NFSE 554
RODRIGUES E FELIX LTDA ME	10.175,20	23/03/20	TED	NFSE 077
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	10.565,64	23/03/20	TED	NFSE 079
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI	9.000,00	23/03/20	TRANSF	NFSE 005
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	39.323,15	23/03/20	TED	NFSE 072
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	23/03/20	TED	NFSE 071
1.3. Encargos/Benefícios	49.989,91			
GPS S FL PGTO02/2020	31.492,34	25/03/20	GUIA	GPS
PIS S FL PGTO 02/2020	859,75	25/03/20	DARF	DARF
FGTS RESCISÃO MARIANA PIMENTA MACHADO	1.075,71	06/03/20	GUIA	GUIA FGTS
IRRF FL PGTO 02/2020	1.877,45	25/03/20	DARF	DARF
FGTS S FL 02/2020	6.874,56	27/03/20	GUIA	GUIA FGTS
FGTS S FL 01/2020	7.655,46	27/03/20	GUIA	GUIA FGTS
GPS S FL 01/2020 COMPLENTAR	154,64	27/03/20	GUIA	GPS
2. Mat/Med	48.951,84			
2.1. Medicamentos	45.475,84			
ALIANÇA HOSPITALAR	5.577,25	17/03/20	TRANSF	NF 5188
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	510,00	17/03/20	TED	NF 113599
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	2.621,31	18/03/20	TRANSF	NF 313415

BD DISTRIBUIDORA DE MEDIC E MAT HOSPITALAR LTDA	6.750,00	18/03/20	TED	NF 23879
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	5.208,49	18/03/20	TED	NF 113887
ONCOTECH	2.880,01	18/03/20	TED	NF 30619
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	156,00	19/03/20	TRANSF	NF 73628
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	3.025,75	19/03/20	TRANSF	NF 72959
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.389,65	19/03/20	TRANSF	NF 72960
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.150,54	19/03/20	TRANSF	NF 74577
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	2.997,58	19/03/20	TRANSF	NF 75062
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	3.806,16	19/03/20	TRANSF	NF 75061
DELTA MED COM PROD HOSPILAR EIRELI	2.833,10	20/03/20	TED	NF 82376
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	1.484,00	23/03/20	TRANSF	NF 78812
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	762,50	23/03/20	TED	NF 114306
SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI	291,00	23/03/20	TRANSF	NF 78838
DELTA MED COM PROD HOSPILAR EIRELI	2.032,50	25/03/20	TED	NF 82387
2.2. Materiais Hospitalares	0,00			
2.3 Gases Medicinais	3.476,00			
MERCADÃO DOS PARAFUSOS	3.476,00	18/03/20	TRANSF	NF 301
3. Materais Diversos	32.484,29			
3.1. Materiais de Higienização	2.152,84			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	308,10	06/03/20	TRANSF	NF 643
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	491,93	06/03/20	TRANSF	NF 646
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	1.352,81	20/03/20	TRANSF	NF 651
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	7.823,67			
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	408,88	06/03/20	TRANSF	NF 641
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	266,24	06/03/20	TRANSF	NF 642
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	350,99	06/03/20	TRANSF	NF 645
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	715,92	06/03/20	TRANSF	NF 732
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	06/03/20	TED	NF 088
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	302,42	13/03/20	TRANSF	NF 649
WANDEIR ALVES NOGUEIRA ME	1.863,55	18/03/20	TRANSF	NF 397
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	18/03/20	TED	NF 089
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	2.201,74	20/03/20	TRANSF	NF 650
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	20/03/20	TED	NF 090
MERCEARIA PREÇO BAIXO - ALDELICIA LOPES CHAVES	353,93	27/03/20	TRANSF	NF 653
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	340,00	27/03/20	TED	NF 091

3.3. Material Expediente	4.021,15			
RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI ME - PAPELARIA TEIXEIRA	275,70	09/03/20	TED	NF 2628
GRAFICA MARQUES LTDA	1.327,00	11/03/20	BOLETO	NF 6593
GRAFICA MARQUES LTDA	1.043,45	25/03/20	BOLETO	NF 6588
GRAFICA MARQUES LTDA	1.375,00	25/03/20	BOLETO	NF 6624
3.4. Material Divulgação	76,50			
MOISES VENTURA PACHEO ME	76,50	11/03/20	TED	NF 301
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	14.376,93			
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA	7.003,91	17/03/20	TED	NF 23784
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	7.373,02	17/03/20	TED	NF 6914
3.7. GLP	816,00			
SIMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	06/03/20	TED	NF 103
SIMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	06/03/20	TED	NF 104
SIMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS	272,00	20/03/20	TED	NF 135
3.8. Material de Lavanderia	3.217,20			
R7 COMERC DE PROD DE HIG EIRELI EPP	2.042,85	30/03/20	BOLETO	NF 18231
R7 COMERC DE PROD DE HIG EIRELI EPP	1.174,35	30/03/20	BOLETO	NF 18232
4. Manutenção	2.531,60			
4.1. Materiais de Manutenção	580,00			
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	580,00	17/03/20	TED	NF 2328
4.2. Serviços de Manutenção	1.951,60			
ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI	70,00	17/03/20	TED	NFSE 1052
DIVINO BISPO DOS SANTOS	716,00	25/03/20	TED	NFSE 056
LOCMEDIKAL LOC E SERVIÇOS EIRELI ME	700,00	27/03/20	TRANSF	NFSE 187
NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI ME	465,60	30/03/20	TRANSF	NFSE 084
5. Seguros / Impostos / Taxas	12.357,48			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			

5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	11.527,93			
IR S NFSE 6905 APOIO COMP 10/2019	18,30	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NF N. 6905 COMP 10/2019	56,74	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE 7113 APOIO	18,25	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NF N 7113 APOIO COMP 11/2019	56,57	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE 7438 APOIO COMP 01/2020	16,83	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE 7438 COMP 01/2020	52,17	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE COMP 01/2020	1.532,75	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE COMP01/2020	4.751,58	25/03/20	DARF	DARF
IR S NFSE COMP 02/2020	1.225,56	25/03/20	DARF	DARF
CSRF S NFSE COMP 02/2020	3.799,18	25/03/20	DARF	DARF
5.4. Taxas Bancárias	829,55			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	745,55			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	84,00			TARIFAS
6. Telefonia	958,28			
TELEFONE FIXO OI	958,28		FATURAS	
7. Água	14.703,12			
SANEAGO	6.641,45	05/03/20	FATURA	FAT 403197147 65
SANEAGO	8.061,67	05/03/20	FATURA	FAT 404023807 9
8. Energia Elétrica	0,00			
9. Prestação de Serviços Terceiros	99.000,14			
ALLEN DANIEL SOUZA	4.000,00	04/03/20	TED	NFSE 015
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	10/03/20	TED	NFSE 017
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	20/03/20	TED	NFSE 028
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANO	27.900,00	27/03/20	TED	NFSE 024
MARLENE JOSE SILVA GONÇALVES	5.800,00	27/03/20	TED	NFSE 174
HOTEL VEREDA DO ARAGUAIA EIRELI	121,25	30/03/20	TRANSF	NFSE 6013
LOCALIZA RENT A CAR	2.078,89	30/03/20	BOLETO	FAT 378119
10. Informática	2.421,50			
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	03/03/20	TED	NFSE 19096

ATIAL BARU SISTEMAS LTDA	202,48	19/03/20	BOLETO	NFSE 11760
TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA	1.719,02	30/03/20	TRANSF	NFSE 80496
SD DE MEDEIROS LTDA	250,00	30/03/20	TED	NFSE 20297
11. TOTAL GLOBAL	**464.203,85**			
TOTAL DO REPASSE	**464.533,89**			
3° PARC REF FEV2020 (17° REPASSE)	99.533,89	05/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
4/12 PARC REF JUL/2019 E AGO/2019	48.773,24	16/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
4/12 PARC REF JUL/2019 E AGO/2019	16.226,76	16/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1° PARC REF MAR2020 (18° REPASSE)	300.000,00	20/03/20	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**31.403,74**			
SALDO CONTA DIA 29/02/20	28.632,52	29/02/20	SALDO	SALDO CONTA MÊS ANTERIOR
ESTORNO C.A. DISTRIBUIDORA	2.771,22	02/03/20	TRANSF	ESTORNO PGTO A MAIOR NOTAS: 7390 / 7492 / 7610
SALDO EM CONTA	**51.723,78**			

GOIÂNIA (GO), 31 MARÇO DE 2020

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EMPRESA

G3360108411153981
01/04/2020 08:54:38

Cliente - Conta atual

Agência	4198-X
Conta corrente	20292-4 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 03 / 2020 até 31 / 03 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/02/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			28.632,52 C
02/03/2020		4148	99015	870 Transfer?ncia recebida	554.148.000.024.269	2.781,22 C	
				02/03 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
02/03/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.201	2.000,50 D	29.413,24 C
				104 0794 020957773000178 RODRIGUES E F			
03/03/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.301	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
03/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.631.200.191.278	10,45 D	29.152,79 C
				Cobrança referente 03/03/2020			
04/03/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.401	4.000,00 D	
				033 3348 03924812195 ALLEN DANIEL SOUZ			
04/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.641.200.020.482	10,45 D	25.142,34 C
				Cobrança referente 04/03/2020			
05/03/2020		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta	3.088.278	99.533,89 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
05/03/2020		0000	13105	361 Pgto conta ?gua	30.501	6.641,45 D	
				SANEAMENTO DE GOIAS SA			
05/03/2020		0000	13105	361 Pgto conta ?gua	30.502	8.061,67 D	
				SANEAMENTO DE GOIAS SA			
05/03/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os	880.651.002.250.286	84,00 D	109.889,11 C
				Cobrança referente 05/03/2020			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	408,88 D	
				06/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	308,10 D	
				06/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	266,24 D	
				06/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	491,93 D	
				06/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	350,99 D	
				06/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
06/03/2020		4198	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.019.392	715,92 D	
				06/03 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
06/03/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.601	5.071,58 D	
				104 0794 06436459189 MARIANA PIMENTA M			
06/03/2020		0000	13105	375 Impostos	30.602	1.075,71 D	
				FGTS ARREC GRRF			
06/03/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.603	340,00 D	
				237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
06/03/2020		0000	13105	166 Emiss?o de DOC	30.604	272,00 D	
				104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO			
06/03/2020		0000	13105	166 Emiss?o de DOC	30.605	272,00 D	
				104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO			
06/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.661.200.339.294	10,45 D	
				Cobrança referente 06/03/2020			
06/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.661.200.339.295	10,45 D	
				Cobrança referente 06/03/2020			
06/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.661.200.339.296	10,45 D	
				Cobrança referente 06/03/2020			
06/03/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.661.200.339.297	10,45 D	100.273,96 C
				Cobrança referente 06/03/2020			

09/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01202382177 RUBIANNA DE GODOI	30.901	275,70 D		
09/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 800.691.200.261.134 Cobrança referente 09/03/2020		10,45 D	99.987,81 C	
10/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS	31.001	49.600,00 D		
10/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.701.200.236.077 Cobrança referente 10/03/2020		10,45 D	50.377,36 C	
11/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GRAFICA MARQUES LTDA - ME	31.101	1.327,00 D		
11/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 019309067000130 MOISES VENTUR	31.102	76,50 D		
11/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.711.200.384.728 Cobrança referente 11/03/2020		10,45 D	48.963,41 C	
13/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada 550.757.000.010.698 13/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC		302,42 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.301	48,17 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.302	46,03 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.303	187,65 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.304	46,03 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.305	49,54 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.306	56,15 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.307	83,39 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.308	46,03 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.309	166,58 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.310	48,09 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.311	46,03 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.312	81,12 D		
13/03/2020	0000	13105 363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	31.313	53,47 D	47.702,71 C	
16/03/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	1.466.560	48.773,24 C		
16/03/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	1.466.609	16.226,76 C	112.702,71 C	
17/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada 554.148.000.023.969 17/03 4148 23969-0 ALIANCA H LTDA		5.577,25 D		
17/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4520 026943893000100 ALFA PNEUS AU	31.701	580,00 D		
17/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME	31.702	510,00 D		
17/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4520 026943893000100 ALFA PNEUS AU	31.703	70,00 D		
17/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 003610324000300 COMERCIAL DE	31.704	7.003,91 D		
17/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE	31.705	7.373,02 D		
17/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.771.200.063.191 Cobrança referente 17/03/2020		10,45 D		
17/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.771.200.063.192 Cobrança referente 17/03/2020		10,45 D		
17/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.771.200.063.193 Cobrança referente 17/03/2020		10,45 D		
17/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 830.771.200.063.194		10,45 D		

		Cobrança referente 17/03/2020				
17/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	830.771.200.063.195		10,45 D	91.536,28 C
		Cobrança referente 17/03/2020				
18/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.014.600		1.863,55 D	
		18/03 0757 14600-5 VANDEIR ALVES				
18/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.015.400		5.741,10 D	
		18/03 0757 15400-8 NATANAEL MARTI				
18/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.015.635		3.476,00 D	
		18/03 0757 15635-3 MERCADAO DOS P				
18/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.044.000.105.296		2.621,31 D	
		18/03 4044 105296-9 MCW PRODUTOS M				
18/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.801	6.750,00 D	
		237 6891 019349009000130 BD DISTRIBUID				
18/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.802	8.100,00 D	
		104 0946 034295392000185 BRUNNA SOUZA				
18/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.803	5.208,49 D	
		341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME				
18/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.804	2.880,01 D	
		237 2422 010542511000199 ONCOTECH HOSP				
18/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.805	340,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE				
18/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.781.200.309.527		10,45 D	
		Cobrança referente 18/03/2020				
18/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.781.200.309.528		10,45 D	
		Cobrança referente 18/03/2020				
18/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.781.200.309.529		10,45 D	
		Cobrança referente 18/03/2020				
18/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.781.200.309.530		10,45 D	
		Cobrança referente 18/03/2020				
18/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	840.781.200.309.531		10,45 D	54.503,57 C
		Cobrança referente 18/03/2020				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		156,00 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		3.025,75 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		2.389,65 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		2.150,54 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		2.997,58 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		3.806,16 D	
		19/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.901	202,48 D	39.775,41 C
		A B SISTEMAS				
20/03/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta		4.438.587	300.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.324.000.030.567		2.660,30 D	
		20/03 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.004.842		3.037,69 D	
		20/03 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		2.201,74 D	
		20/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698		1.352,81 D	
		20/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.011.358		2.195,74 D	
		20/03 0757 11358-1 GIL KARLOS LOP				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.020.136		871,55 D	
		20/03 0757 20136-7 CLEUSILENE BAD				
20/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.348.000.018.039		6.337,57 D	
		20/03 4348 18039-4 LEYENY DE SOUS				
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.001	9.500,00 D	
		756 3332 024930758000197 DOUGLAS HENRI				
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.002	340,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE				

20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO	32.003	272,00 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID	32.004	1.482,43 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES	32.005	1.482,43 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER	32.006	1.374,29 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 22368419810 ELIAS VICTOR DA S	32.007	1.519,52 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 94559627134 ENIO ALVES DE SOU	32.008	1.984,05 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR	32.009	524,51 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE	32.010	2.640,57 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B	32.011	1.957,71 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS	32.012	1.338,14 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE	32.013	2.338,08 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA	32.014	2.110,43 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06947927137 JULIANA PEREIRA D	32.015	1.386,76 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI	32.016	3.691,71 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA	32.017	2.336,96 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE	32.018	1.448,01 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D	32.019	1.289,52 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE	32.020	1.428,30 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 79704557191 SONIA ELI DOS SAN	32.021	1.482,43 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI	32.022	2.776,61 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO	32.023	1.394,81 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI	32.024	1.657,71 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 05947833131 MARCOS VINICIUS O	32.025	1.160,43 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04346900151 LUCAS DANILO MORE	32.026	1.289,52 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3348 60729082172 MARIA JOSE PEREIR	32.027	2.385,58 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT	32.028	1.826,06 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI	32.029	2.351,17 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01299897118 RENATO MACEDO CRU	32.030	2.173,86 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D	32.031	1.294,12 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 00125896166 CRISTINA BERTODE	32.032	2.385,58 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4691 75050498104 JOYCE MARTINS LOP	32.033	2.669,01 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 76395332104 MARCIO DE JESUS F	32.034	1.289,52 D
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.035	1.482,43 D

		104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.036	1.344,72 D
		104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD		
20/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.037	2.833,10 D
		033 3348 008835955000170 DELTA MED COM		
20/03/2020	0000	13105 166 Emiss?o de DOC	32.038	4.786,35 D
		104 0952 024427384000191 PROVIDA MEDIC		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.685	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.686	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.687	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.688	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.689	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.690	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.691	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.692	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.693	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.694	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.695	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.696	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.697	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.698	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.699	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.700	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.701	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.702	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.703	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.704	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.705	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.706	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.707	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.708	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.709	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.710	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.711	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.712	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.713	10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020		

20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.714		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.715		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.716		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.717		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.718		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.719		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.720		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.721		10,45 D
		Cobrança referente 20/03/2020			
20/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	820.801.200.521.722		10,45 D 243.692,48 C
		Cobrança referente 20/03/2020			
23/03/2020	0000	14175 983 TED Devolvida		800.013	9.000,00 C
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
23/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.794.000.063.216		9.000,00 D
		23/03 0794 63216-3 SERVICOS V V E			
23/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		1.484,00 D
		23/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.301	10.175,20 D
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.302	10.565,64 D
		104 0794 019609790000135 ANDRADE VILEL			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.303	9.000,00 D
		104 0794 035699802000116 SERVICOS MEDI			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.304	1.056,92 D
		104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.305	746,17 D
		341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.306	762,50 D
		341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.307	39.323,15 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
23/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.308	9.854,25 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.006		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.007		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.008		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.009		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.010		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.011		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.012		10,45 D
		Cobrança referente 23/03/2020			
23/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	800.831.200.144.013		10,45 D 160.641,05 C
		Cobrança referente 23/03/2020			
25/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.148.000.041.297		291,00 D
		25/03 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
25/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		32.501	1.043,45 D
		GRAFICA MARQUES LTDA - ME			
25/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		32.502	1.375,00 D
		GRAFICA MARQUES LTDA - ME			
25/03/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o		32.503	31.492,34 D
		GPS- Ident.: 27949878000205 - 02/2020			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos		32.504	18,30 D

		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.505	56,74 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.506	18,25 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.507	56,57 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.508	16,83 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.509	52,17 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.510	1.532,75 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.511	4.751,58 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.512	1.225,56 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.513	3.799,18 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.514	859,75 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -8301			
25/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.515	1.877,45 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -0561			
25/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.516	716,00 D	
		341 4407 28896343100 DIVINO BISPO DOS			
25/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.517	2.032,50 D	
		033 3348 008835955000170 DELTA MED COM			
25/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	890.851.100.041.892	10,45 D	
		Cobrança referente 25/03/2020			
25/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	890.851.100.041.893	10,45 D	109.404,73 C
		Cobrança referente 25/03/2020			
27/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.010.698	353,93 D	
		27/03 0757 10698-4 MERCEARIA PREC			
27/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.656.000.260.494	700,00 D	
		27/03 3656 260494-9 LOCMEDIKAL LOC			
27/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.701	27.900,00 D	
		033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
27/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.702	6.874,56 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
27/03/2020	0000	13105 375 Impostos	32.703	7.655,46 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
27/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.704	340,00 D	
		237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
27/03/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	32.705	154,64 D	
		GPS- Ident.: 27949878000205 - 01/2020			
27/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.706	5.800,00 D	
		341 8515 29795630130 MARLENE JOSE SILV			
27/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	850.871.100.274.919	10,45 D	
		Cobrança referente 27/03/2020			
27/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	850.871.100.274.920	10,45 D	
		Cobrança referente 27/03/2020			
27/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	850.871.100.274.921	10,45 D	59.594,79 C
		Cobrança referente 27/03/2020			
30/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.014.030	465,60 D	
		30/03 0757 14030-9 NILSON ROSA DE			
30/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.757.000.016.777	121,25 D	
		30/03 0757 16777-0 HOTEL VEREDAS			
30/03/2020	4198	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.010.000.134.582	1.719,02 D	
		30/03 3010 134582-6 TELEVIDA CENTR			
30/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.001	2.078,89 D	
		LOCALIZA RENT A CAR			
30/03/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.002	250,00 D	
		104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
30/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.003	2.042,85 D	
		R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG			

30/03/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG	33.004	1.174,35 D	
30/03/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I 840.901.200.413.597 Cobrança referente 30/03/2020		1,20 D	
30/03/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I 840.901.200.413.598 Cobrança referente 30/03/2020		1,20 D	
30/03/2020	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I 840.901.200.413.599 Cobrança referente 30/03/2020		1,20 D	
30/03/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 840.901.200.530.460 Cobrança referente 30/03/2020		10,45 D	51.728,78 C
31/03/2020	0000	00000 999 S A L D O			51.728,78 C

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.482,43
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032004
AUTENTICACAO SISBB: C.D76.B3E.DA9.7B4.24A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/03/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.482,43
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032005
AUTENTICACAO SISBB: E.A53.E38.16E.0BC.5AE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.351,17
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032029
AUTENTICACAO SISBB: 2.21C.1ED.E0D.ACE.694

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ana Elisa M. de Silva
Assinatura

20/03/20
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.546-6

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.294,12
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032031
AUTENTICACAO SISBB: 0.6A0.AAD.4CE.A4D.3FC

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Ariane Oliveira da Cunha
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.374,29
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032006
AUTENTICACAO SISBB: 3.FAF.C22.696.685.7AD

Leyény de Sous: Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	10,68	
20034	OUTROS PROVENTOS		80,00	
19998	INSS	8.0 %		119,50
			1.493,79	119,50
			Líquido.....:	1.374,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.493,79	1.493,79	119,50	1.374,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/20 Brigida Ma. de Souza
Data Assinatura

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:35:09
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.020.136
VALOR TOTAL 871,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.136-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 4.154.AFD.764.419.437

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Fevereiro/2020 Adm: 14/02/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A)) - CPF: 016.774.441-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	16 Dias	562,50	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	25,93	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		73,53
			945,08	73,53
			Líquido.....:	871,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	919,15	919,15	73,53	656,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Cleusilene Badia Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: CRISTINA BERTODE FERREIRA
CPF/CNPJ: 001.258.961-66
VALOR: R$ 2.385,58
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032032
AUTENTICACAO SISBB: C.305.72C.B34.E28.5CE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Adm: 21/08/2019

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/03/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 746,17
DEBITO EM: 23/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032305
AUTENTICACAO SISBB: 7.2DD.8A9.E0F.DBF.8B3

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Fevereiro/2020 Adm: 18/02/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) CPF: 045.848.761-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	418,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	19,45	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	15,26	
19998	INSS	8.0 %		63,19
			809,36	63,19
			Líquido.....:	746,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	789,91	789,91	63,19	537,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

23/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 6.737-7

FAVORECIDO: ELIAS VICTOR DA SILVA FILHO
CPF/CNPJ: 223.684.198-10
VALOR: R$ 1.519,52
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032007
AUTENTICACAO SISBB: 2.7C6.14C.FA2.AC5.F82

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		132,13
			1.651,65	132,13
			Líquido.....:	1.519,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.651,65	1.651,65	132,13	1.329,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Elias Victor da Silva Filho
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.133-6

FAVORECIDO: ENIO ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 945.596.271-34
VALOR: R$ 1.984,05
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032008
AUTENTICACAO SISBB: F.B4A.3F2.7A4.151.DC7

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		775,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		100,90
			2.084,95	100,90
			Líquido.....:	1.984,05

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/03/20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 524,51
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032009
AUTENTICACAO SISBB: 3.1CA.237.D4A.4C4.A34

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Fevereiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		925,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,24
20044	ESTORNO PGTO INDEVIDO			1.590,87
			2.376,73	1.703,11
			Líquido.....:	673,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.403,11	1.403,11	112,25	1.101,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/03/2020
Data

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

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

Boa tarde,

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales

Diretora Interina HMAA

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

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

Boa tarde,

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/02/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.45.00
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 1.590,87
DEBITO EM: 14/02/2020

==========

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Fabíola Felix Cardoso.

Assunto: **ENC: Contracheque Fabíola**
De <financeiro2@institutoalcance.org.br>
Para: <diretor.hmaa@institutoalcance.org.br>
Data 06/05/2020 16:08

- PAGAMENTO FABÍOLA.pdf (~211 KB)
- 86906052020 (2).pdf (~7 KB)

Boa tarde,

Leyeny, segue anexo comprovante do valor conforme está o "recibo de pagamento" da mesma para corrigir o equívoco!

Qualquer duvida estamos a disposição,

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

CHIRLIS MARTINS
FINANCEIRO
financeiro2@institutoalcance.org.br
(62) 3911-9312
Rua Teresina, nº 380, Bairro Alto da Glória,
Ed. Eyedeco Office, Sl. 1802, Goiânia-GO
/@InstitutoAlcance
institutoalcance.org.br

De: diretor.hmaa@institutoalcance.org.br <diretor.hmaa@institutoalcance.org.br>
Enviada em: quarta-feira, 6 de maio de 2020 14:23
Para: Financeiro 2 <financeiro2@institutoalcance.org.br>
Assunto: Contracheque Fabíola

Boa tarde,

Leyêny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

Informo que durante a organização da prestação de Contas de Março/2020 foi identificado depósito com valor inferior ao contracheque, referente a colaboradora Fabíola Félix Cardoso.

Encaminho para avaliação e procedimentos.

Leyêny de Sousa Araújo Sales

Diretora Administrativa Interina HMAA

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3310615419220571
06/05/2020 16:02:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 149,11
DEBITO EM: 06/05/2020

DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: 4.542.36B.1F1.855.972

Fabíola Felix Cardoso.

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.640,57
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032010
AUTENTICACAO SISBB: D.BF6.80D.5D4.036.B57

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Fevereiro/2020 Adm: 01/10/2018
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	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,93	
20034	OUTROS PROVENTOS		150,00	
19998	INSS	9.0 %		267,06
19999	IRRF	7.5 %		59,72
			2.967,35	326,78
			Líquido.....:	2.640,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	2.967,35	2.967,35	237,39	2.700,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Fernando C. Fernandes
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.957,71
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032011
AUTENTICACAO SISBB: 1.171.9E5.87B.844.A80

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	21,35	
20034	OUTROS PROVENTOS		160,00	
19998	INSS	8.0 %		126,75
			2.084,46	126,75
			Líquido.....:	1.957,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.584,46	1.584,46	126,76	1.457,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Francisca Katia B. de Araújo Figueiredo
Data Assinatura

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:30:29
419804198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.011.358
VALOR TOTAL 2.195,74
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIL KARLOS LOPES DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 11.358-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 7.86B.5C9.E16.C04.560

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,90	
19998	INSS	9.0 %		217,16
			2.412,90	217,16
			Líquido.....:	2.195,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.412,90	2.412,90	193,03	1.816,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.826,06
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032028
AUTENTICACAO SISBB: 7.03E.A4B.DFF.9B1.A18

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.948-5

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.338,14
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032012
AUTENTICACAO SISBB: 0.D27.5D2.3E0.6F5.B75

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	48,62	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,13
			1.450,27	112,13
			Líquido.....:	1.338,14

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.401,65	1.401,65	112,13	1.099,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Gonçala de Jesus Mourão
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.875-0

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.338,08
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032013
AUTENTICACAO SISBB: 4.70D.F08.8B7.8DA.6BF

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

Fevereiro/2020 Adm: 01/10/2018
Departamento: FARMACIA
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	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.0 %		234,72
19999	IRRF	7.5 %		35,20
			2.608,00	269,92
			Líquido.....:	2.338,08

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.056,92
DEBITO EM: 23/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032304
AUTENTICACAO SISBB: 0.781.F80.DEE.443.0A0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Fevereiro/2020 — Adm: 14/02/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	16 Dias	638,11	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	64,06	
20034	OUTROS PROVENTOS		240,00	
19998	INSS	8.0 %		91,90
			1.148,82	91,90
			Líquido.....:	1.056,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.148,82	1.148,82	91,91	1.056,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jordana Abreu Meireles
Assinatura

23/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 2.110,43
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032014
AUTENTICACAO SISBB: 8.99A.496.3E0.857.F21

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		950,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		100,90
			2.211,33	100,90
			Líquido.....:	2.110,43

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4691-4 - JARDIM GOIAS
CONTA: 2.149-1

FAVORECIDO: JOYCE MARTINS LOPES
CPF/CNPJ: 750.504.981-04
VALOR: R$ 2.669,01
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032033
AUTENTICACAO SISBB: 2.682.ADB.03C.0D0.32A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	216,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,93	
20034	OUTROS PROVENTOS		150,00	
19998	INSS	9.0 %		267,06
19999	IRRF	7.5 %		31,28
			2.967,35	298,34
			Líquido.....:	2.669,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	2.967,35	2.967,35	237,39	2.321,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.801-2

FAVORECIDO: JULIANA PEREIRA DE BARROS
CPF/CNPJ: 069.479.271-37
VALOR: R$ 1.386,76
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032015
AUTENTICACAO SISBB: 3.E2D.2BE.24A.F02.13F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	2	97,24	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,13
			1.498,89	112,13
			Líquido.....:	1.386,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.401,65	1.401,65	112,13	910,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20 / 03 / 2020
Data

Juliana Pereira de Barros
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 1.482,43
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032035
AUTENTICACAO SISBB: 3.067.B34.15F.70E.3DB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂMCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Katye Lopes Barbosa
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 2.776,61
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032022
AUTENTICACAO SISBB: C.148.422.D50.702.393

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/03/2020

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:31:44
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2020
NR. DOCUMENTO	554.348.000.018.039
VALOR TOTAL	6.337,57

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

NR. DOCUMENTO	554.198.000.020.292
NR.AUTENTICACAO	7.5E8.F53.303.E61.416

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.537,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20034	OUTROS PROVENTOS		254,90	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		2.143,00	
19998	INSS	11.0 %		671,11
19999	IRRF	27.5 %		1.132,87
			8.141,55	1.803,98
			Líquido.....:	6.337,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.537,00	6.101,06	8.141,55	651,32	7.280,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 15.068-1

FAVORECIDO: LUCAS DANILO MOREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 043.469.001-51
VALOR: R$ 1.289,52
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032026
AUTENTICACAO SISBB: 8.37E.EAA.FCF.C49.B11

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,13
			1.401,65	112,13
			Líquido.....:	1.289,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.401,65	1.401,65	112,13	1.289,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.336,96
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032017
AUTENTICACAO SISBB: D.6F2.431.7C9.B58.41E

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Magna da Silva Santos
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCIO DE JESUS FERREIRA PAIXAO
CPF/CNPJ: 763.953.321-04
VALOR: R$ 1.289,52
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032034
AUTENTICACAO SISBB: D.F9C.CE1.9DC.F2E.CBB

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,13
			1.401,65	112,13
			Líquido.....:	1.289,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.401,65	1.401,65	112,13	1.289,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.691,71
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032016
AUTENTICACAO SISBB: 6.79C.CF3.6C2.114.1DE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	239,98	
19998	INSS	11.0 %		487,29
19999	IRRF	22.5 %		250,98
			4.429,98	738,27
			Líquido.....:	3.691,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.429,98	4.429,98	354,40	3.942,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/03/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 059.478.331-31
VALOR: R$ 1.160,43
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032025
AUTENTICACAO SISBB: 5.535.CAF.BFF.175.B8D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		100,90
			1.261,33	100,90
			Líquido.....:	1.160,43

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marcos Vinicius Oliveira
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 6.912-4

FAVORECIDO: MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 887.160.311-72
VALOR: R$ 1.344,72
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032036
AUTENTICACAO SISBB: E.450.DF0.8E6.25F.3E1

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20034	OUTROS PROVENTOS		60,00	
19998	INSS	8.0 %		116,93
			1.461,65	116,93
			Líquido.....:	1.344,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.461,65	1.461,65	116,93	1.344,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Maria Iraides Rodrigues
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.385,58
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032027
AUTENTICACAO SISBB: C.DCA.982.65D.A6C.349

Leyêny de Souso Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Fevereiro/2020 — Adm: 01/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Maria José P. Vidal Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.448,01
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032018
AUTENTICACAO SISBB: 2.474.A86.39E.565.8B2

Lorena Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	170,81	
19998	INSS	8.0 %		125,91
			1.573,92	125,91
			Líquido.....:	1.448,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.573,92	1.573,92	125,91	1.258,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marivane Gomes de Almeida
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3037-6 - CERRADO
CONTA: 31.419-8

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.289,52
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032019
AUTENTICACAO SISBB: F.264.199.E1B.BBC.E83

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
19998	INSS	8.0 %		112,13
			1.401,65	112,13
			Líquido.....:	1.289,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.401,65	1.401,65	112,13	1.289,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Nivalda P. dos Santos
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.482-4

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.173,86
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032030
AUTENTICACAO SISBB: 9.B06.910.412.75F.639

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,90	
19998	INSS	9.0 %		217,16
19999	IRRF	7.5 %		21,88
			2.412,90	239,04
			Líquido.....:	2.173,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.412,90	2.412,90	193,03	2.195,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Renato Macedo Cruz
Assinatura

20/03/2020
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.428,30
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032020
AUTENTICACAO SISBB: 6.932.01E.C76.C99.8D5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.054,68	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	141,16	
19998	INSS	8.0 %		124,19
			1.552,49	124,19
			Líquido.....:	1.428,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.054,68	1.552,49	1.552,49	124,20	1.428,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/3/20 Data

Assinatura

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:30:30
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.324.000.030.567
VALOR TOTAL 2.660,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO C.A79.50B.53A.AA5.6E7

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Adm: 01/10/2018

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 1.657,71
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032024
AUTENTICACAO SISBB: 6.D22.AE9.B73.E1E.461

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.196,46	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO		200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	21,35	
20034	OUTROS PROVENTOS		160,00	
19998	INSS	8.0 %		126,75
			1.784,46	126,75
			Líquido.....:	1.657,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.196,46	1.584,46	1.584,46	126,76	1.268,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: SONIA ELI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 797.045.571-91
VALOR: R$ 1.482,43
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032021
AUTENTICACAO SISBB: B.D72.9CA.608.4DC.07D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

10 / 03 / 20
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.20
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.394,81
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032023
AUTENTICACAO SISBB: C.40E.677.4DA.89D.787

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.045,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	206,65	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	114,44	
19998	INSS	8.0 %		121,28
			1.516,09	121,28
			Líquido.....:	1.394,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.045,00	1.516,09	1.516,09	121,29	1.394,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/03/2020 Valdemir R. Rodrigues
Data Assinatura

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219		ELIZIARIO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
206.5457.92.23	46 MARIANA PIMENTA MACHADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua RUA XAVANTE QD 35 LT 12B	N. SN		SETOR SANTOS DUMONT	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	38425 / 00043 GO	064.364.591-89
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/08/1997	LUCIARA SILVEIRA PIMENTA MACHADO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

espedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.406,65	18/02/2019		26/02/2020	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral	
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE	

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 26/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 1.219,10	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 145,32
53. Adicional de Insalubridade 20	R$ 206,65	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 234,44	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais /12 avos	R$ 0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 18/02/2019 à 17/02/2020	R$ 1.406,65	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 468,88	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 AVISO PREVIO INDENIZADO (LEI 12506) - 33	R$ 1.547,31
95.2 13° SALARIO INDENIZADO (LEI 12506) - 1	R$ 117,22	95.3 FERIAS INDENIZADAS (LEI 12506) - 1	R$ 117,22	95.4 1/3 S/ FERIAS INDENIZADAS (LEI 12506) - 1	R$ 39,07
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 5.501,86

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$ 343,02	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 28,13
114.1 IRRF	R$ 59,13	114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 430,28
				VALOR LÍQUIDO	R$ 5.071,58

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

ANEXO VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP:	11 Nome:
206.54579.22.3	46 MARIANA PIMENTA MACHADO

17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF:	19 Data de Nascimento:	20 Nome da Mãe:
38425 / 00043 GO	064.364.591-89	09/08/1997	LUCIARA SILVEIRA PIMENTA MACHADO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%)(FGTS)
18/02/2019		26/02/2020	SJ2	0,00%

30 Categoria do Trabalhador

1 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EX

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n° 477, § 1°, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 5.071,58 o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante no presente Termo de Homologação.

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

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

S.M.A. GO, 06 de Março de 2020.
(cidade(UF), data)

Ronnie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
INSTITUTO ALCANCE

WESLEY DE ABREU DA SILVA JUNIOR

MARIANA PIMENTA MACHADO

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 15.380-0

FAVORECIDO: MARIANA PIMENTA MACHADO
CPF/CNPJ: 064.364.591-89
VALOR: R$ 5.071,58
DEBITO EM: 06/03/2020

==========

DOCUMENTO: 030601
AUTENTICACAO SISBB: 5.1C2.48C.C1D.621.985

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000001294
Data e Hora de Emissão	02/03/2020 15:56:45
Código de Verificação	ac4a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA - ME**
Nome Fantasia: **SERV MED SERVIÇOS MEDICOS**
CNPJ: **12.256.931/0001-34** Inscrição Municipal: **2010130314**
Endereço: **RUA 05, Nº: 1433, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, SETOR ELIZIARIO, CEP:7659000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS SENDO 1 PLANTÃO 12 HS NO MÊS DE NOVEMBRO 2019 DE R$ 900,00, 6 PLANTÕES 12 HS DE JANEIRO 2020 DE R$ 900,00 CADA. TOTAL DE 6.300,00

Serviço / Item-Serviço

04.02.000 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

8640207 / SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	23,40	189,00	0,00	94,50	63,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	369,90
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	189,00
(=) Valor Líquido	R$	5.741,10

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.300,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	189,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.300,00	0,00	6.300,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

18/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:35:55
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 5.741,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 4.703.67B.229.5AC.4F9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de PORANGATU
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2017 - 2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

Rua Goias Qd 15 Lt 6 7, Nº: 33, Centro, Porangatu - GO, CEP: 76550-000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : WWW.PORANGATU.GO.GOV.BR

Número da Nota
0000016
Data e Hora Emissão
02/03/2020 14:31:21
Código Verificação
R1CVN221

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 34.295.392/0001-85 **Insc. Municipal:** 651005713 **Insc. Estadual:**
Nome/Razão Social: BRUNNA SOUZA SARAIVA **Telefone:**
Endereço: Rua Rua Sao Francisco, Qd. 48, Lt. 11, Bairro Setor Leste, Cep. 76550-000
Complemento:
Município: PORANGATU-GO **CEP:** 76550-000

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **Insc. Municipal:** **Insc. Estadual:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **Telefone:**
Endereço: Ave Pernambuco, Nº 219, Qd. 19, Lt. 0, Eliziario
Complemento: SALA DA DIRETORIA
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO **CEP:** 76590-000

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Qtd	Valor Un.	Valor Total
SERVIÇOS MÉDICOS PREST NO MUN DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSP MUN ADAILTON AMARAL, CONTR 025/1-2019, REF. A 4 PLANTÕES DE 24 HRS NO MES 02/2020	4,00	1.800,00	7.200,00
SERVIÇOS MÉDICOS PREST NO MUN DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSP MUN ADAILTON AMARAL, CONTR 025/1-2019, REF. A 01 PLANTÃO DE 12 HRS MES 02-2020	1,00	900,00	900,00

Serviço / Item Serviço

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

Atividade:

8610102-ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
2477- ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 8.100,00	Base de Cálculo	R$ 8.100,00	Munic. de Prestação do Serviço: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 162,00	Natureza Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 8.100,00**	Referência: 03/2020
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 8.100,00**	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.980-0

FAVORECIDO: BRUNNA SOUZA SARAIVA
CPF/CNPJ: 34.295.392/0001-85
VALOR: R$ 8.100,00
DEBITO EM: 18/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031802
AUTENTICACAO SISBB: 4.577.4B8.8A6.90E.70D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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
0000000072
Data e Hora de Emissão
28/02/2020 14:56:55
Código de Verificação
80c9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: RODRIGUES E FELIX LTDA-ME
Nome Fantasia: LUCIMED
CNPJ: 20.957.773/0001-78 Inscrição Municipal: 2010130220
Endereço: AV. PERNAMBUCO, Nº: 212, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 33641623

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA NO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL NO MES DE OUTUBRO/2019

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	14,31	66,06	0,00	33,05	22.02

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.202,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	135,44
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	66,06
(=) Valor Liquido	R$	2.000,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.202,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.202,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.202,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	66,06

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	
Valor dos Serviços	**Desconto**	**Valor da Nota**
2.202,00	0,00	2.202,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G336010841115398 1
01/04/2020 08:55:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: RODRIGUES E FELIX LTDA
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 2.000,50
DEBITO EM: 02/03/2020
==========
DOCUMENTO: 030201
AUTENTICACAO SISBB: 8.2F3.98B.443.742.F1E

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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
0000000007
Data e Hora de Emissão
09/03/2020 09:09:59
Código de Verificação
4918

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**
Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**
CNPJ: **34.921.897/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130885**
Endereço: **R 05, Nº: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-900**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ENTRE RUA 4 E 5, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO PRESTADO DE NUTRIÇÃO REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2020

Serviço / Item-Serviço
04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	62,31
(=) Valor Líquido	R$	3.037,69

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
3.100,00

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Desconto
0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.100,00
(X) Aliquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	62,31

Valor da Nota
3.100,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:10:05
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.037,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 1.F60.D8C.24A.103.17D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO NOTA / SÉRIE	**00554 / ELETRÔNICA**
AIDF	**20144524**
DATA E HORA EMISSÃO	**05/03/2020 09:37:45**
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	**8215-1ECE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********************
CPF/CNPJ: **24.427.384/0001-91**
Razão Social: **PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA**
Endereço: **AV TOCANTINS Qd. 15 Lt. 16A** Insc. Mun.: **993051569**
Bairro: **AREA ALFA** **URUAÇU - GO** Fone: **62-3357-2009**
Classificação: **Empresa de Pequeno Porte** **Nº 49A**
CEP: **76.400-000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL; REALIZADOS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2020.
SENDO: 05 PLANTÕES DE 12 HORAS E 02 PLANTÕES DE 12 HORAS SOBRE AVISO.
REFERENTE AO CONTRATO HMAA 0254/2019.

Valor Total dos Serviços **R$ 5.100,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

SERVIÇO PRESTADO

4.01 - Medicina e biomedicina.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 33,15	R$ 153,00	R$ 51,00	R$ 0,00	R$ 76,50

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	5.100,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	313,65
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	4.786,35

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	5.100,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	5.100,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	153,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**5.100,00**

Informações Importantes:

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

==========

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

FAVORECIDO: PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 24.427.384/0001-91
VALOR: R$ 4.786,35
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032038
AUTENTICACAO SISBB: 3.3F9.2D5.AEE.CCD.462

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000077
Data e Hora de Emissão
09/03/2020 11:35:17
Código de Verificação
9171

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**RODRIGUES E FELIX LTDA-ME**		
Nome Fantasia:	**LUCIMED**		
CNPJ:	**20.957.773/0001-78**	Inscrição Municipal:	**2010130220**
Endereço:	**AV. PERNAMBUCO, Nº: 212, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**		
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**		
Endereço:	**AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**	Telefone:	
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL EM REGIME DE PLANTÃO REF. AO CONTRATO NR. 007/2018, HMAA, COMPETENCIA FEVEREIRO/2020

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	72,80	336,00	0,00	168,00	112,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.200,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	688,80
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	336,00
(=) Valor Líquido	R$	10.175,20

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
11.200,00

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Desconto
0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.200,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.200,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	336,00

Valor da Nota
11.200,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 10.175,20
DEBITO EM: 23/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032301
AUTENTICACAO SISBB: F.D2C.672.C90.07C.436



Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000079
Data e Hora de Emissão	09/03/2020 16:01:48
Código de Verificação	3f0a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA**
Nome Fantasia: **CARDIO VIDA SMA**
CNPJ: **19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142**
Endereço: **AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, N°: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail: **prime.empresarial@hotmail.co**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: : SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL
REF. AO CONTRATO N° 008/2018.
HMAA, COMPETÊNCIA FEVEREIRO DE 2020.
3 PLANTÕES SENDO R$ 3.600,00
SOBREAVISO DE 48 HORAS R$ 1.200,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	234,36
(=) Valor Líquido	R$	10.565,64

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.800,00
(X) Alíquota	%	2,17
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	234,36

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
10.800,00	**0,00**	**10.800,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 10.565,64
DEBITO EM: 23/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032302
AUTENTICACAO SISBB: 4.C3E.A8B.2F4.0FC.E2A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

PREFEITURA MUNICIPAL - ISSON
Nota: 2020000
00000005
Código Verificação
4TGY-6TKZ

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
03/03/2020 17:25

Período de Competência
3/2020

Município de Prestação do Serviço
Gurupi - TO

Reg. Especial Tributação
Nenhum

Natureza da Operação
Tributação no município de Gurupi

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
SERVIÇOS MEDICOS VITORIA VIDA EIRELI

CPF/CNPJ
35.699.802/0001-16

Inscrição Municipal
911071930

Fone/Fax
(63)98484-5114

Simples Nacional
Sim

Incentivador Cultural
Não

E-mail
DEUSPEREIRA@BRTURBO.COM.BR

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

scrição Municipal

Fone/Fax
(62) 3942-5940

E-mail
controleinterno@institutoalcance.org.br

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

Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestado no Município de São Miguel do Araguaia, no Hospital Municipal Adaílton do Amaral.
Plantões realizados em:
03/02/2020- Valor de R$ 1.800,00
05/02/2020- Valor de R$ 1.800,00
07/02/2020- Valor de R$ 1.800,00
08/02/2020- Valor de R$ 1.800,00
09/02/2020- Valor de R$ 1.800,00

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
9.000,00	0,00	0,00	9.000,00	5,0000

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
450,00	0,00	0,00	9.000,00	**9.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R$1.210,50 FEDERAL E R$450,00 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 6A098E.

CONTRIBUINTE ME, EPP OU MEI/SIMPLES NACIONAL.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

04/03/2020 08:11:36

23/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:09:37
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 23/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.794.000.063.216
VALOR TOTAL 9.000,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SERVICOS V V EIRELI
AGENCIA: 0794-3 CONTA: 63.216-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 0.A1D.289.7F9.470.58B

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		Nº 72

NF-e Emitida em: 23/03/2020 Código Controle Interno: 70071510 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 62726144012003 23

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

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

Nº da nota **72**
Série **UNICA**
Data emissão **23/03/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

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

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630501 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RETENÇÕES	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 272,35	R$ 1.257,00	R$ 0,00	R$ 628,50	R$ 419,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	41.900,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	2.576,85
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	39.323,15

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	41.900,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	41.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	41.900,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	2.095,00

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

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
41.900,00	0,00	**41.900,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 39.323,15
DEBITO EM: 23/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032307
AUTENTICACAO SISBB: 0.473.EF4.D8D.42A.CB9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 71
/ /		

NF-e Emitida em: 23/03/2020 Código Controle Interno: 70071509 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 202920960020323

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

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

Nº da nota **71**
Série **UNICA**
Data emissão **23/03/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

scriminação dos serviços prestados

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

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630501 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
erviço prestado fora do município: NÃO

Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	10.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	10.500,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	525,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - Quirinópolis	**GO - QUIRINOPOLIS**

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

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 23/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032308
AUTENTICACAO SISBB: 8.973.7CB.0B2.061.C0F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 27.949.878/0001-24** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS AV T10 208 QUADRA102 LOTE 9/12 SETOR BUENO GOIANIA GO CEP 74223-060		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	02/2020
		5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0001-24
		6 - VALOR DO INSS	26.197,07
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	25/03/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,56
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	308,71
		11 - TOTAL	31.492,34
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 27.949.878/0001-24** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS AV T10 208 QUADRA102 LOTE 9/12 SETOR BUENO GOIANIA GO CEP 74223-060		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	02/2020
		5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0001-24
		6 - VALOR DO INSS	26.197,07
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	25/03/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,56
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	308,71
		11 - TOTAL	31.492,34
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
VALOR DO INSS	26.197,07
VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,56
VALOR ATM/JUROS/MULTA	308,71
VALOR TOTAL	31.492,34

DOCUMENTO: 032503
AUTENTICACAO SISBB: E.66A.D97.77E.838.69F

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
VALOR DO INSS	26.197,07
VALOR OUTRAS ENTIDADES	4.986,56
VALOR ATM/JUROS/MULTA	308,71
VALOR TOTAL	31.492,34

DOCUMENTO: 032503
AUTENTICACAO SISBB: E.66A.D97.77E.838.69F

******** VIA CONTRIBUINTE ********

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/03/2020
PIS FL PGTO - 02/2020	
07 VALOR DO PRINCIPAL	859,75
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	859,75

DARF válido para pagamento até 25/03/2020
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000008-0 59750064008-6 51279498780-4 00183010060-6

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/03/2020
PIS FL PGTO - 02/2020	
07 VALOR DO PRINCIPAL	859,75
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	859,75

DARF válido para pagamento até 25/03/2020
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000008-0 59750064008-6 51279498780-4 00183010060-6

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

cortar nesta linha

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	29/02/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	25/03/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	859,75
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	859,75

==========

AUTENTICACAO SISBB: 0.E95.5F6.94E.D22.6AE

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 032514

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

Identificador: 06406127479498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA B4 QD 3 LT 7
Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA
UF: GO
CEP: 74210-130
Contato: MARLENE J S GONCALVE
Fone: 62 39425940

FPAS: 515
Simples: 1
CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI:
Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: MARIANA PIMENTA MACHADO

PIS/PASEP: 20654579223
Admissão: 18/02/2019
Categoria: 01

Data Nascimento: 09/08/1997
Data Opção: 18/02/2019
CTPS: 0038425-00043

Movimentação: 26/02/2020 - I1
Aviso Prévio: 1
Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	1.406,65	3.470,04	0,00	1.684,43
Depósito	112,53	277,60	0,00	673,77
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	11.81	0.00	0.00	0.00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 1.063,90

Total a recolher: 1.075,71

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:06/03/2020
Não receber após Validade

85890000010 7 75710239202 0 00306064061 2 27479498784 9

Autenticação Mecânica

dobre aqui

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85890000010-7 75710239202-0
00306064061-2 27479498784-9
Data do pagamento 06/03/2020
Identificador 06406127479498784
Data de vencimento 06/03/2020
Valor Total 1.075,71

DOCUMENTO: 030602
AUTENTICACAO SISBB: D.4A7.1F6.04C.59B.147

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)	
IRRS S FL PGTO - 02/2020	
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.859,05
08 VALOR DA MULTA	18,40
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.877,45

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)	
IRRS S FL PGTO - 02/2020	
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.859,05
08 VALOR DA MULTA	18,40
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.877,45

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

==========

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	29/02/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/03/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.859,05
VALOR DA MULTA	18,40
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	1.877,45

==========

AUTENTICACAO SISBB: 6.7C1.898.985.0C1.4A5

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

==========

DOCUMENTO: 032515

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/03/2020 - 11:51:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	81.452,22	40	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	02/2020	31/03/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.516,17	358,39	6.874,56

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/03/2020

858800000687 745601792003 331638053829 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/03/2020 - 11:51:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	81.452,22	40	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	02/2020	31/03/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.516,17	358,39	6.874,56

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/03/2020

858800000687 745601792003 331638053829 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85880000068-7	74560179200-3
	33163805382-9	79498780002-0
Data do pagamento		27/03/2020
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		02/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		31/03/2020
VALOR DEPOSITO		6.874,56
Valor Total		6.874,56

DOCUMENTO: 032702
AUTENTICACAO SISBB: 2.BDB.9A1.7C6.962.D2C

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/03/2020 - 11:35:02

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	86.210,21	41	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	01/2020	31/03/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.896,81	758,65	7.655,46

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/03/2020

858400000760 554601792000 331637053825 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/03/2020 - 11:35:02

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	86.210,21	41	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	01/2020	31/03/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.896,81	758,65	7.655,46

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/03/2020

858400000760 554601792000 331637053825 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85840000076-0	55460179200-0
	33163705382-5	79498780002-0
Data do pagamento		27/03/2020
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		01/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		31/03/2020
VALOR DEPOSITO		7.655,46
Valor Total		7.655,46

DOCUMENTO: 032703
AUTENTICACAO SISBB: B.922.3EA.9DD.AE0.DCD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 27.949.878/0002-05** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE AV PERNAMBUCO 219 QUADRA19 SALA DA DI SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP 76590-000		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	01/2020
		5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
		6 - VALOR DO INSS	121,36
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	31/03/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	14,06
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	19,22
		11 - TOTAL	154,64
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 27.949.878/0002-05** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE AV PERNAMBUCO 219 QUADRA19 SALA DA DI SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP 76590-000		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	01/2020
		5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
		6 - VALOR DO INSS	121,36
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	31/03/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	14,06
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	19,22
		11 - TOTAL	154,64
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	27/03/2020
VALOR DO INSS	121,36
VALOR OUTRAS ENTIDADES	14,06
VALOR ATM/JUROS/MULTA	19,22
VALOR TOTAL	154,64

DOCUMENTO: 032705
AUTENTICACAO SISBB: 2.ED8.881.E48.A4B.B0E

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2020
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	27/03/2020
VALOR DO INSS	121,36
VALOR OUTRAS ENTIDADES	14,06
VALOR ATM/JUROS/MULTA	19,22
VALOR TOTAL	154,64

DOCUMENTO: 032705
AUTENTICACAO SISBB: 2.ED8.881.E48.A4B.B0E

******** VIA CONTRIBUINTE ********

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

Aliança HOSPITALAR

Rua Mirim, Qd. 43, Lt. 5 - Vila Alzira
Aparecida de Goiânia-GO
CEP: 74.913-353
Fone / Fax: (62) 3981-3441

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.005.188

SÉRIE 001

1 - 0-Entrada, 1-Saída

Folhas: 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5220 0221 3683 9900 0138 5500 1000 0051 8812 0153 4520

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202934704472 20/02/2020 15:34

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAI 54267	27.949.878/0002-05	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PERNAMBUCO ENTRE AS RUAS 04 E 05	SETOR ELIZARIO	76590-000	(62)3942-5940	ISENTO

DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
20/02/2020	20/02/2020
HORA DA SAÍDA / ENTRADA	

FATURA

[005188] : [P1] 20/02/2020 5.577,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

Pagamento em Carteira [A Vista

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.658,74	281,99	0,00	0,00	5.577,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.577,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.Prod.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
063681	HIOSCINA COMPOSTA 100X5ML (GENERICO)		HIPOLABOR	H-041/18	30/09/2020	30049099	040	5102	CX	7	0,00	424,00		2968,00	0,00	0,00			
143316	NYLON N.2.0 C/AG 4CM C/24 ENV		BIOLINE	2019003412	25/09/2024	30061090	040	5102	CX	1	0,00	45,75		45,75	0,00	0,00			
885819	+PROSTOKOS MISOPROSTOL 200MCG C/50 CPR	C1	HEBRON	1909032	12/09/2021	30043999	020	5102	CX	1	0,00	2.287,50		2287,50	1480,15	251,63		17	
154725	TIRAS GLICEMIA FREE LITE C/50 UND		G-TECH	Z19G01-5F1	30/06/2021	38220090	620	5102	CX	6	0,00	46,00		276,00	178,59	30,36		17	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red. BC Conforme Art 8º VIII § 2°, Anexo IX, RCTE/GO
DADOS BANCARIOS.: [BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C/C: 23969-0] [BANCO BRADESCO AG:2241 C/C: 44116-3] [CEF: AG:4981 C/C:135-0]

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Pd nº 0006655/01

001872-FABIO MENDES

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 140220b" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

RECEBEMOS DE ALIANCA HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 000.005.188 SÉRIE 001
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 54267 HOSP.MUNIC.ADAILTON DO AMARAL (FMS S.MIGUEL DO ARAGUAIA) Valor: 5.577,25	20/02/2020

17/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:39:19
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.023.969
VALOR TOTAL 5.577,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIANCA H LTDA - ME
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 23.969-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 0.44F.054.4C8.D90.0C6

Leyeny de Jesus Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 010587

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.113.599 Série: 001

CIENTÍFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: 6230889700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.113.599
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0307 8478 3700 0110 5500 1000 1135 9912 0113 6413

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: 152203001011936 16/03/2020 17:55:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103990607

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 07.847.837/0001-10

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: 16/03/2020 17:52

ENDERECO: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CE: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 16/03/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAIDA:

FAT / DUPL

001	16/03/2020	510,00

CALCULO 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
330,02	56,10	0,00	0,00	510,00

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	510,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA DO VALE LTDA

FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO): 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 01.329.621/0001-86

ENDERECO: AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	2			27,000	27,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0011226	ALCOOL ANTISSEPTICO 70% GEL (SEPTPRO) 875G 1LT. |MARCA PROLINK |ICMS DESO 0	P20020028	11/02/2023	33029090	020	5.102	FR	30	0,00	17,0000	0,00	510,00	330,02	56,10	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVICOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 56,10 Conforme Lei n§ 12.741/12
VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C
PEDIDO 0010587
AG PAGAMENTO - ITAU Banco Itau Ag. 4439C/c 38785-5

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 38.785-5

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 510,00
DEBITO EM: 17/03/2020

==========

DOCUMENTO: 031702
AUTENTICACAO SISBB: F.CFB.CC3.3AD.608.3A0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e
No. 313415
Série 1

A VISTA — Vr Total NF: 2.621,31

mcw
Produtos médicos e Hospitalares
Rodovia BR 471 KM 122 – Varzea - 96.814-400
Santa Cruz do Sul–RS Fone/Fax:(51)3740-1450
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1080079298
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 313415
Série 1

Chave de Acesso
4320.0394.3894.0000.0184.5500.1000.3134.1510.0456.8852

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

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso: 143200050298658

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	17/03/2020
Endereço			**Bairro Distrito**	**CEP**	**Data Entrada/Saida**
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 - SALA D			ELIZIARIO	76.590-000	
Municipio	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada/Saida**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	62 39119312	GO	ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

313415-A 17/03/2020 2.621,31									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
492689		47

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario

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
2.621,31	174,50	0,00	0,00	2.621,31

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.621,31

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
1- ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA	0-Remetente (CIF)				08.848.231/0013-03

Endereço		Municipio		UF:	Inscrição Estadual
R JOAO GREGORIO PANIZ	376	CAXIAS DO SUL		RS	0290590159

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
10				65,000	65,000	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Complemento	Bairro Distrito	CEP
AV PERNAMBUCO	219	QD 19 - SALA DI	ELIZIARIO	76.590-000
Municipio		**UF:**		
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
81094	AGUA P/INJECAO 10ML PLT. FARMACE CX/200AMP Lote: 20B8106C 01/02/2022 Fabr.: 01/02/2020 Cod.Fabr.: 81094 Reg. MS: 1108500110066 Cod.EAN13: 7898166040328 Lis2	30039099	000	6108	CX	6	45,00000	270,00	270,00	18,90	0,00	0	7,00
1791	ALGODAO 500 GR DELICATO CREMER Lote: 367181947 16/11/2024 Fabr.: 25/11/2019 Cod.Fabr.: 1791 Reg. MS: 10071150056 Cod.EAN13: 7891800218381 AAA	30059090	500	6108	RL	8	8,98000	71,84	71,84	5,03	0,00	0	7,00
8924	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG 1ML GENERICO FARMACE CX/100AMP Lote: HS20A002 30/01/2022 Fabr.: 01/01/2020 Cod.Fabr.: 8924 Reg. MS: 1108500430011 Cod.EAN13: 7898166042032 Lis2	30039099	000	6108	CX	1	99,80000	99,80	99,80	6,99	0,00	0	7,00
5076	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 38GR ALVA CREMER Lote: 595501943 31/10/2024 Fabr.: 31/10/2019 Cod.Fabr.: 5076 Reg. MS: 80245210069 Cod.EAN13: 7891800055894 AAA	30059090	500	6108	PC	8	115,90000	927,20	927,20	64,90	0,00	0	7,00
9694	CAPTOPRIL 25MG CX/500 CPR SANVAL GENERICO Lote: AX765 31/12/2021 Fabr.: 01/01/2020 Cod.Fabr.: 9694 Reg. MS: 1071402670031 Cod.EAN13: 7896137124510 Lis2	30049069	500	6108	CX	1	13,00000	13,00	13,00	0,91	0,00	0	7,00
1978	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAMED Lote: 1900043557 30/10/2022 Fabr.: 01/10/2019 Cod.Fabr.: 1978 Reg. MS: 10252420037 Cod.EAN13: 7898468470373	90183929	000	6108	UN	20	0,79000	15,80	15,80	1,11	0,00	0	7,00

oc 281034 DAR PRIORIDADE DE ENTREGA

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 271,13
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 3100

Sifrzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
81310	CLOR. CLONIDINA 0,100MG CX/30CP BOEHRINGER ATENSINA Lote: B40551 28/02/2021 Fabr.: 01/02/2019 Cod.Fabr.: 81310 Reg. MS: 1036700580014 Cod.EAN13: 7896026300162 red	30049069	500	6108	CX	1	6,69000	6,69	6,69	0,47	0,00	0	7,00
77208	HIDROCORTISONA 500MG S/DIL TEUTO CX/50 FRS ANDROCORTIL Lote: 25961251 01/12/2021 Fabr.: 02/12/2019 Cod.Fabr.: 77208 Reg. MS: 1037004630062 Cod.EAN13: 7896112125969 Lis2	30043933	000	6108	CX	4	214,00000	856,00	856,00	59,92	0,00	0	7,00
3100	SERINGA DESC. 05ML C/AG LS DESCARPACK Lote: SSALAA0126 31/08/2024 Fabr.: 01/09/2019 Cod.Fabr.: 3100 Reg. MS: 10330660046 Cod.EAN13: 7898283815014 Lis5	90183119	200	6108	UN	1.500	0,20000	300,00	300,00	12,00	0,00	0	4,00
9430	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400GR CREME GENERICO NATIVITA Lote: 200079 01/02/2022 Fabr.: 01/02/2020 Cod.Fabr.: 9430 Reg. MS: 1476100230041 Cod.EAN13: 7897848502482 Lis2	30049072	000	6108	PT	2	30,49000	60,98	60,98	4,27	0,00	0	7,00

Sylvia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

18/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:59:39
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.044.000.105.296
VALOR TOTAL 2.621,31
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MCW PRODUTOS MEDICOS E HO
AGENCIA: 4044-4 CONTA: 105.296-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO C.16E.62B.131.FCD.8B7

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/03/2020 VALOR TOTAL: R$ 6.750.00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 23879
Série: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA MARILENE VIEIRA DE ASSIS , S/N - LT 434 Q 14
VILA MARIA HELENA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25251500

Fone: (21)3936-0850 / (21)3936-0854

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 23879
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3320.0319.3490.0900.0130.5500.0000.0238.7918.7150.8195

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333200040086528 / 17/03/2020 - 17:41:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
86596814		19.349.009/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	17/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO , 219 - QUADRA19	ELIZIARIO		76590-000	17/03/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	6239119312		

FATURA / DUPLICATA

[illegible]8/03/2020	6.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.750,00	472,50	0,00	0,00	6.750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 2 - TERCEIROS, 9 - SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
05978	MASCARA DESC. C ELASTICO PCT C 100 UNIDADES - NURMED Lt: 493117 Val.: 03 02 2025	63079010	000	6108	UND	5000	1,350000	0,00	6750,00	6750,00	472,50	0,00	7	0

[illegible]ézia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 0,00-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: % Val Aprox Tributos R2.075,63 (30,75%) Fonte:IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6891-8 - JD.VINTE CINCO AGOSTO U.DQ.C
CONTA: 3.210-7

FAVORECIDO: BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E
CPF/CNPJ: 19.349.009/0001-30
VALOR: R$ 6.750,00
DEBITO EM: 18/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031801
AUTENTICACAO SISBB: 5.ECD.2FB.096.A69.24A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 010682

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.113.887 Série: 001

CIENTÍFICA
MEDICA HOSPITALAR LTDA.

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: 6230889700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.113.887
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0307 8478 3700 0110 5500 1000 1138 8712 0113 9299

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: 152203005939455 18/03/2020 13:42:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103990607

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 5170

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

DATA DA EMISSÃO: 18/03/2020 13:39

ENDERECO: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CE: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 18/03/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAIDA:

CÁLCULO DO FAT / DUPL

001	18/03/2020	5.208,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 2.099,07

VALOR DO I.C.M.S.: 356,85

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST: 0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 5.208,49

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: 5.208,49

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA DO VALE LTDA

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO: 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 01.329.621/0001-86

ENDERECO: AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102857474

QUANTIDADE: 22

ESPÉCIE:

MARCA:

NÚMERO:

PESO BRUTO: 77,000

PESO LÍQUIDO: 77,000

Sifzia Lacerda
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002071	CATETER INTRAVENOSO PERIF.22G C/100 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SCTPAA027H	30/08/2024	90183929	240	5.102	CX	7	0,00	62,1000	0,00	434,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006515	CEFAZOLINA 1GR. (FAZOLON) F/A C/20 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	20010163	06/01/2022	30042059	020	5.102	CX	3	350,00	298,0000	0,00	894,00	578,51	98,35	0,00	17,00	0,00
0011743	COLAGENASE C/CLORANF.0,6UG/G+10MG/G (IRUXOL) PDA 30G.(R) |MARCA ABBOTT |ICMS DESO 0	1106637	30/10/2021	30049019	020	5.102	UN	10	9,50	7,1500	0,00	71,50	46,27	7,87	0,00	17,00	0,00
0009982	COLETOR PERFURO CORTANTE ECO 20LT.C/20 |MARCA FLEXPELL |ICMS DESO 0	C2410014C	13/12/2024	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	100,0000	0,00	100,00	64,71	11,00	0,00	17,00	0,00
0013147	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP.(G) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	T-024/19	30/09/2021	30043210	020	5.102	CX	3	0,00	68,5000	0,00	205,50	132,98	22,61	0,00	17,00	0,00
0002858	DIPIRONA 1GR (SANTIDOR) 2ML C/100 AMP.(S) |MARCA SANTISA |ICMS DESO 0	11501720	01/01/2022	30039099	020	5.102	CX	10	67,20	57,0400	0,00	570,40	369,11	62,75	0,00	17,00	0,00
0004047	EQUIPO MACRO FILTRO INJ.LAT/FLEX L.S C/25 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SEMAAA0289	30/09/2024	90189010	240	5.102	PCT	60	0,00	25,5000	0,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004821	LUVA CIRURGICA LIFE PLUS EST.C/PO N.8,0 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP015J	30/09/2022	40191100	020	5.102	PR	3	0,00	1,0400	0,00	3,12	2,02	0,34	0,00	17,00	0,00
0004821	LUVA CIRURGICA LIFE PLUS EST.C/PO N.8,0 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP020	30/11/2022	40191100	020	5.102	PR	197	0,00	1,0400	0,00	204,88	132,58	22,54	0,00	17,00	0,00
0001981	LUVA PROCEDIMENTO C/PO M C/100 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP022J	27/02/2023	40151900	020	5.102	CX	50	0,00	17,5000	0,00	875,00	566,21	96,26	0,00	17,00	0,00
0008604	OMEPRAZOL 40MG (NEOPRAZOL) C/28 CPS.(S) |MARCA NEO QUIMICA |ICMS DESO 0	B19G0733	10/07/2021	30049019	020	5.102	CX	36	9,28	8,0052	0,00	288,19	186,49	31,70	0,00	17,00	0,00
0009184	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 AMP.(A2) (G) |MARCA TEUTO |ICMS DESO 0	9068078	06/12/2021	30049039	020	5.102	CX	1	36,94	31,2000	0,00	31,20	20,19	3,43	0,00	17,00	0,00

CIENTÍFICA
MEDICA HOSPITALAR LTDA

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: 6230889700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.113.887
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0307 8478 3700 0110 5500 1000 1138 8712 0113 9299

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
152203005939455 18/03/2020 13:42:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103990607

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 356,85 Conforme Lei n§ 12.741/12 Produto Isento de Icms Conforme Convenio 01/99 Valido ate 31/10/2020
VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C
PEDIDO 0010682
ORDEM COMPRA 281034 - Banco Itau Ag. 4439 C/c 38785-5 - ENVIAR COMPROVANTE PGAMENTO

RESERVADO AO FISCO

Leyêmy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 38.785-5

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 5.208,49
DEBITO EM: 18/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031803
AUTENTICACAO SISBB: 1.2BD.2E5.CCF.E18.371

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e Nº: 000.073.628 Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 130671

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.073.628
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0736 2810 2073 8014

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152202877333814 30/01/2020 08:14:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.: 27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO: 30/01/2020 08:14

ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 30/01/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRIÇÃO: ISENTO

HORA DA SAIDA:

FAT / DUPL

001	29/02/2020	156,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
91,76	15,60	0,00	0,00	156,00

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	156,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: O PROPRIO

FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO): 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 06.065.614/0001-38

ENDEREÇO: RUA C-159 N. 674

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	1,000

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - WWW
CRF-GO 12.53

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003048	TIRAS P/GLICOSE C/50 G-TECH LITE (PVC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z19D26-5F1	25/04/2021	38220090	720	5.102	CX	6	0,00	26,0000	0,00	156,00	91,76	15,60	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO
0130671 N NOTA 0073801 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
ENT AV T-10 ESQ C/ T-27, COND. NEW TIMES SQUERE SALA 1311 GOIANIA

RESERVADO AO FISCO

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:12:44
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 156,00

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

==========

NR.AUTENTICACAO 9.87E.74C.3E5.DFD.85D

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129003

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.072.959 Série: 000

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA DE HOSPITAIS

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.959
Série 000
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 5910 2073 1220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855248819 21/01/2020 15:42:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
21/01/2020 15:42

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CE
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
21/01/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT/DUPL.

001	20/02/2020	3.025,75	002	21/03/2020	3.025,74														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
3.061,88

VALOR DO I.C.M.S.
520,52

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.051,49

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
6.051,49

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				223,000	223,000

Cifzio Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0011800	*DIAZEPAM INJ.10MG 100X2ML (B1) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AO-002/19	30/04/2021	30049064	520	5.102	CX	2	0,00	62,3000	0,00	124,60	73,29	12,46	0,00	17,00	0,00
0007539	+AP.PRESSAO DIGITAL (BRACO) LA250 G-TECH | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	031901	18/01/2029	90189092	220	5.102	UN	1	0,00	150,0000	0,00	150,00	88,24	15,00	0,00	17,00	0,00
0000393	FILME P/RX 18X24 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41316	31/05/2022	37011029	140	5.102	CX	1	0,00	71,3700	0,00	71,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000394	FILME P/RX 24X30 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41428	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	118,8600	0,00	118,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000395	FILME P/RX 30X40 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41506	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	198,1100	0,00	198,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000396	FILME P/RX 35X35 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41406	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	202,2500	0,00	202,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000397	FILME P/RX 35X43 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41467	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	255,7000	0,00	255,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0150519060	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	85,0000	0,00	170,00	100,00	17,00	0,00	17,00	0,00
0001988	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (AMPLOSPEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOCHIMICO	008779	31/08/2022	30042059	520	5.102	CX	6	0,00	402,5000	0,00	2.415,00	1.420,59	241,50	0,00	17,00	0,00
0004067	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/10 |	4029	18/11/2024	48191000	020	5.102	CX	4	0,00	44,3500	0,00	177,40	104,35	17,74	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.959
Série 000
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 5910 2073 1220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855248819 21/01/2020 15:42:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX																
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	19091147	30/09/2021	30039019	020	5.102	CX	5	0,00	77,5000	0,00	387,50	227,94	38,75	0,00	17,00	0,00
0012237	DERSANI ALMOTOLIA 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P19100104	28/04/2021	15121911	020	5.102	FR	10	0,00	2,0000	0,00	20,00	11,76	2,00	0,00	17,00	0,00
0004676	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 100X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	T-020/19	30/09/2021	30043210	020	5.102	CX	6	0,00	68,6000	0,00	411,60	242,12	41,16	0,00	17,00	0,00
0012285	EQUIPO INFUSOR 2.VIAS C/CLAMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SEUUAA0010	31/05/2024	90189010	220	5.102	UN	50	0,00	0,5800	0,00	29,00	17,06	2,90	0,00	17,00	0,00
0008081	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX C/25 L.S. | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	190703	31/07/2024	90189010	220	5.102	PCT	20	0,00	18,0000	0,00	360,00	211,76	36,00	0,00	17,00	0,00
0010188	FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	191123-03	30/11/2022	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	2,4000	0,00	2,40	1,41	0,24	0,00	17,00	0,00
0004634	FRALDA DESC. GERIATRICA (G) C/08 SLIM | Desconto de desoneracao 0 | marcar MARDAM	14190	30/11/2022	96190000	020	5.102	PCT	3	0,00	10,0000	0,00	30,00	17,65	3,00	0,00	17,00	0,00
0001845	HEPARINA SOD.5000UI 25X0,25ML SC(HEMOFOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19090156	02/09/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	114,0000	0,00	228,00	134,12	22,80	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P19110087	26/05/2021	38089429	020	5.102	GL	24	0,00	8,5000	0,00	204,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00
0001377	KOLLAGENASE C/CLORANF POM 30G C/10 UN | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19070438	01/07/2021	30049019	020	5.102	CX	1	0,00	149,5000	0,00	149,50	87,94	14,95	0,00	17,00	0,00
0000484	NEOCAINA INJ. 0,5% PESADA C/50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	19060834	30/06/2021	30039071	020	5.102	CX	1	0,00	123,5000	0,00	123,50	72,65	12,35	0,00	17,00	0,00
0011000	SORO FISIOL. 0,9% 0250ML S.F. C/30 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	654218	10/12/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	54,3000	0,00	108,60	63,88	10,86	0,00	17,00	0,00
0000473	VITAMINA K INJ.10MG 50X1ML IM/SC (ESKAVIT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AU-009/19	31/07/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	57,0500	0,00	114,10	67,12	11,41	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMP
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.959
Série 000
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 5910 2073 1220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855248819 21/01/2020 15:42:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0129003 N NOTA 0073122 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:12:45
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.025,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO A.646.21A.B37.F7C.CAB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e Nº: 000.072.960 Série: 000

SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.960
Série 000
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 6010 2073 1230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855250184 21/01/2020 15:42:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
21/01/2020 15:42

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
21/01/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	20/02/2020	2.389,65	002	21/03/2020	2.389,65														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
2.811,32

VALOR DO I.C.M.S.
477,92

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.779,30

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
4.779,30

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				128,000	128,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002144	+CINARIZINA 25MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	AA37443	31/03/2021	30049069	120	5.102	CX	2	0,00	4,5990	0,00	9,20	5,41	0,92	0,00	17,00	0,00
0007178	+ISOSSORBIDA 20MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZYDUS	M816837	30/09/2020	30049059	220	5.102	CX	2	0,00	4,8990	0,00	9,80	5,76	0,98	0,00	17,00	0,00
0009000	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA	21959S	06/09/2021	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	15,0000	0,00	15,00	8,82	1,50	0,00	17,00	0,00
0001177	AGUA P/ INJECAO 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	649785	14/11/2021	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	53,2500	0,00	53,25	31,32	5,32	0,00	17,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SAGAAA082D	30/09/2024	90183219	120	5.102	CX	6	0,00	5,8000	0,00	34,80	20,47	3,48	0,00	17,00	0,00
0003762	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	18I026	31/08/2023	90183219	220	5.102	UN	30	0,00	6,0500	0,00	181,50	106,76	18,15	0,00	17,00	0,00
0003590	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ITAJA	19.229C-70	17/08/2022	38089429	020	5.102	CX	5	0,00	40,0800	0,00	200,40	117,88	20,04	0,00	17,00	0,00
0010731	AP.PRESSAO F/VELCRO ART.ANEROIDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	21119071	31/07/2029	90189092	220	5.102	UN	1	0,00	58,3500	0,00	58,35	34,32	5,83	0,00	17,00	0,00
0012309	ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 (ULTRAPRESS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS HOSPITALAR	A01919	18/11/2024	30059090	020	5.102	PCT	30	0,00	9,0000	0,00	270,00	158,82	27,00	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) |	24753	31/10/2021	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	32,5000	0,00	65,00	38,24	6,50	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sirlzia Lacerda Luiz
FARMACÊUTICA - RMAA
CRF-GO 12.531

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.960
Série 000
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 6010 2073 1230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855250184 21/01/2020 15:42:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT																
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	24741	31/10/2021	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	65,9500	0,00	131,90	77,59	13,19	0,00	17,00	0,00
0007280	CAMPO OPER.45X50 C/50 C/FIO RX RADIO | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORIGINAL	1903102	01/10/2024	30059090	020	5.102	PCT	50	0,00	41,2000	0,00	2.060,00	1.211,76	206,00	0,00	17,00	0,00
0000255	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA026J	31/07/2024	90183929	220	5.102	CX	3	0,00	59,3000	0,00	177,90	104,65	17,79	0,00	17,00	0,00
0001409	COLETOR URINA C/PONTO ADL SIST.FECHADO 2LTS | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SBSAAA0001	31/07/2024	39269030	620	5.102	UN	40	0,00	2,4000	0,00	96,00	56,47	9,60	0,00	17,00	0,00
0005368	EQUIPO MICRO FLEX INJ.LAT.FILT.AR C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	28092017	28/09/2020	90189010	220	5.102	PCT	1	0,00	21,7000	0,00	21,70	12,76	2,17	0,00	17,00	0,00
0010236	LUVA CIR. EST. N.6,5 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NH141	30/11/2022	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	0,8600	0,00	43,00	25,29	4,30	0,00	17,00	0,00
0010237	LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NH140	31/10/2022	40151100	220	5.102	PAR	150	0,00	0,8600	0,00	129,00	75,88	12,90	0,00	17,00	0,00
0010238	LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NHL145	31/12/2022	40151100	220	5.102	PAR	150	0,00	0,8600	0,00	129,00	75,88	12,90	0,00	17,00	0,00
0001412	LUVA CIR. EST. N.8,0 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NH141	30/11/2022	40151100	020	5.102	PAR	100	0,00	0,8600	0,00	86,00	50,59	8,60	0,00	17,00	0,00
0000525	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar OLIMED	GD19-076	31/08/2024	63079010	220	5.102	PCT	28	0,00	4,3500	0,00	121,80	71,65	12,18	0,00	17,00	0,00
0006430	MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.5,0 70-100KG | Desconto de desoneracao 0 | marcar COMPER	17113050	30/11/2022	90183929	620	5.102	UN	2	0,00	40,9000	0,00	81,80	48,12	8,18	0,00	17,00	0,00
0004345	PAPEL VIDEO PRINTER 110MMX18M MP-110HG | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDPEX	190121	21/01/2029	48102210	220	5.102	RL	1	0,00	78,2000	0,00	78,20	46,00	7,82	0,00	17,00	0,00
0002746	PENICILINA 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL (BEPEBEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2505549	05/06/2021	30041013	520	5.102	CX	1	0,00	506,5000	0,00	506,50	297,94	50,65	0,00	17,00	0,00
0000931	SCALP N. 21G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SEIAAA003B	31/07/2024	90183929	620	5.102	CX	12	0,00	16,5000	0,00	198,00	116,47	19,80	0,00	17,00	0,00
0003923	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.8,5 C/BL | Desconto de desoneracao 0 |	01318011	30/01/2023	90183929	120	5.102	UN	8	0,00	2,6500	0,00	21,20	12,47	2,12	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - RNA
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.072.960
Série 000
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0106 0656 1400 0138 5500 0000 0729 6010 2073 1230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202855250184 21/01/2020 15:42:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar SOLIDOR																

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0129000 N NOTA 0073123 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifrzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:12:45
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 2.389,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 4.39E.BB5.A6B.4E3.0B6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.074.577 Série: 000 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 132577

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sibizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 2.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.074.577
Série 000
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0745 7710 2074 7533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202907056597 10/02/2020 10:46:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
10/02/2020 10:45

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
10/02/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	11/03/2020	2.150,54	002	10/04/2020	2.150,54												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.530,05	430,11	0,00	0,00	4.301,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.301,08

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000990	*PETIDINA INJ 50MG/ML 25X2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1937193	30/09/2021	30049064	520	5.102	CX	4	0,00	45,0000	0,00	180,00	105,88	18,00	0,00	17,00	0,00
0009175	SINVASTATINA 20MG C/30 CPR (SINVASTAMED) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	1813824	30/08/2020	30039069	020	5.102	CX	1	0,00	2,6010	0,00	2,60	1,53	0,26	0,00	17,00	0,00
0005466	SUCROFER INJ. IV 20MG/ML C/5X5ML (HIDROXIDO FERRICO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	B5C0185	30/04/2022	30049099	220	5.102	CX	2	0,00	33,1000	0,00	66,20	38,94	6,62	0,00	17,00	0,00
0001280	ALGODAO HIDROFILO 500G | Desconto de desoneracao 0 | marcar NATHY	0120	09/01/2025	52030000	020	5.102	PCT	5	0,00	9,1200	0,00	45,60	26,82	4,56	0,00	17,00	0,00
0007643	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.50X100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLAR FIX	30797	26/08/2021	48195000	020	5.102	RL	1	0,00	160,5000	0,00	160,50	94,41	16,05	0,00	17,00	0,00
0000970	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 5,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	750519034	31/05/2022	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	81,9720	0,00	81,97	48,22	8,20	0,00	17,00	0,00
0003481	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 5,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0760619044	30/06/2022	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	128,6400	0,00	128,64	75,67	12,86	0,00	17,00	0,00
0012341	CEFALOTINA SODICA 1G INJ C/50 F/A S/DIL(KEFLIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABL	100489S	30/11/2021	30042051	520	5.102	CX	1	0,00	900,0000	0,00	900,00	529,41	90,00	0,00	17,00	0,00
0010685	COMPRESSA 7,5X7,5 09FIOS C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS HOSPITALAR	A01919	03/12/2024	30059090	020	5.102	PCT	1	0,00	10,0900	0,00	10,09	5,94	1,01	0,00	17,00	0,00
0004744	DICLOFENACO SODICO INJ.75MG 100X3ML	DC19J096	16/10/2021	30039047	320	5.102	CX	6	0,00	65,0000	0,00	390,00	229,41	39,00	0,00	17,00	0,00

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.074.577
Série 000
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0745 7710 2074 7533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202907056597 10/02/2020 10:46:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	(DICLOFARMA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACE																
0007973	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER (CUTENOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MYLAN	JB921	28/02/2021	30049099	220	5.102	CX	1	0,00	137,9100	0,00	137,91	81,12	13,79	0,00	17,00	0,00
0006330	ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	CSA23901	06/10/2021	30051090	520	5.102	RL	48	0,00	5,1900	0,00	249,12	146,54	24,91	0,00	17,00	0,00
0012307	MALETA PRIMEIROS SOCORROS 0,37X0,19X0,19CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar MARIMAR	41985	17/12/2029	30065000	020	5.102	UN	1	0,00	90,8000	0,00	90,80	53,41	9,08	0,00	17,00	0,00
0001037	METILERGOMETRINA INJ.50X1ML (ERGOMETRIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1941486	31/10/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	66,5000	0,00	133,00	78,24	13,30	0,00	17,00	0,00
0001394	NITROGLICERINA INJ. 25MG IV AMP 10X5ML (TRIDIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19050396	01/05/2021	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	284,0000	0,00	284,00	167,06	28,40	0,00	17,00	0,00
0010209	NYLON PRETO 0-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1381119047	30/11/2024	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	32,1500	0,00	64,30	37,82	6,43	0,00	17,00	0,00
0001062	NYLON PRETO 4-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1351019035	31/10/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	30,0000	0,00	30,00	17,65	3,00	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	4247M4	31/10/2024	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	72,0000	0,00	144,00	84,71	14,40	0,00	17,00	0,00
0004087	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	3239M4	31/08/2024	90183119	420	5.102	CX	1	0,00	103,7500	0,00	103,75	61,03	10,38	0,00	17,00	0,00
0011002	SORO GLICO-FISIOL 0500ML S.F. C/12 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	596933	13/12/2020	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	33,7200	0,00	168,60	99,18	16,86	0,00	17,00	0,00
0002377	SORO RING.C/LACT. 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	654407	11/12/2021	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	60,0000	0,00	120,00	70,59	12,00	0,00	17,00	0,00
0001074	TENOXICAM INJ.20MG C/50 F/A S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1937076	31/08/2021	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	380,0000	0,00	760,00	447,06	76,00	0,00	17,00	0,00
0007185	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	312-19	31/12/2021	62101000	020	5.102	PCT	10	0,00	5,0000	0,00	50,00	29,41	5,00	0,00	17,00	0,00

Sifizia Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.074.577
Série 000
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0745 7710 2074 7533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202907056597 10/02/2020 10:46:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme inciso VIII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0132577 N NOTA 0074753 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
REEMIS. REF. NF-E 72961

RESERVADO AO FISCO

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:12:45
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 2.150,54
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO B.C10.DB4.9D3.D27.69E

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.075.062 Nº: Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 133479

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.075.062
Série 000
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0750 6210 2075 2418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202916698689 13/02/2020 17:48:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
13/02/2020 17:48

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
13/02/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	14/03/2020	2.997,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
1.555,85

VALOR DO I.C.M.S.
264,50

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.997,58

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
2.997,58

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE
15

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
127,000

PESO LÍQUIDO
127,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001434	+CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RAMBAXY	AA29377	28/02/2021	30049079	220	5.102	CX	10	0,00	9,9510	0,00	99,51	58,54	9,95	0,00	17,00	0,00
0008652	+MONITOR GLICOSE G-TECH LITE C/BOLSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	G103I16I06	17/01/2027	90278099	120	5.102	CX	1	0,00	25,0000	0,00	25,00	14,71	2,50	0,00	17,00	0,00
0003122	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 (CYSNE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	097261933	01/08/2022	90211099	040	5.102	CX	2	0,00	81,2000	0,00	162,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000393	FILME P/RX 18X24 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41316	31/05/2022	37011029	140	5.102	CX	1	0,00	71,3700	0,00	71,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000394	FILME P/RX 24X30 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41621	30/06/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	118,8600	0,00	118,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002763	AAS INF. 100MG C/200 CPR (DORMEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar IMEC	0453652	25/10/2020	30049024	320	5.102	CX	2	0,00	4,5000	0,00	9,00	5,29	0,90	0,00	17,00	0,00
0003762	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	18K586	30/10/2023	90183219	220	5.102	UN	15	0,00	6,6500	0,00	99,75	58,68	9,98	0,00	17,00	0,00
0003590	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ITAJA	19.229C-70	17/08/2022	38089429	020	5.102	CX	5	0,00	40,8000	0,00	204,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00
0003803	ALGODAO HIDROFILO 500G | Desconto de desoneracao 0 | marcar FAROL	2420	22/01/2025	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	9,0500	0,00	72,40	42,59	7,24	0,00	17,00	0,00
0012309	ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12	A00120	01/01/2025	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	9,0000	0,00	45,00	26,47	4,50	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.075.062
Série 000
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0750 6210 2075 2418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202916698689 13/02/2020 17:48:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	(ULTRAPRESS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS HOSPITALAR																
0001297	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/50 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1947041	30/11/2022	30049045	020	5.102	CX	10	0,00	56,5000	0,00	565,00	332,35	56,50	0,00	17,00	0,00
0003788	CARVEDILOL 3,125MG C/60 CPR (ICTUS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAB	1044240	31/08/2021	30049069	520	5.102	CX	3	0,00	10,5000	0,00	31,50	18,53	3,15	0,00	17,00	0,00
0004365	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA026I	31/08/2024	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	54,4600	0,00	54,46	32,04	5,45	0,00	17,00	0,00
0000255	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA024K	31/07/2024	90183929	220	5.102	CX	5	0,00	59,3000	0,00	296,50	174,41	29,65	0,00	17,00	0,00
0000573	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADLIN	1190425014	25/04/2022	90189095	020	5.102	CX	1	0,00	27,0000	0,00	27,00	15,88	2,70	0,00	17,00	0,00
0010667	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar FLEXPELL	LC2410012C	20/09/2024	48191000	020	5.102	CX	2	0,00	90,0000	0,00	180,00	105,88	18,00	0,00	17,00	0,00
0012351	COMPRESSA 7,5X7,5 13FIOS C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS HOSPITALAR	A09720	06/02/2025	30059090	020	5.102	PCT	1	0,00	12,1000	0,00	12,10	7,12	1,21	0,00	17,00	0,00
0011759	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SECDAA0013	31/08/2022	90181100	220	5.102	PCT	1	0,00	10,9000	0,00	10,90	6,41	1,09	0,00	17,00	0,00
0012285	EQUIPO INFUSOR 2.VIAS C/CLAMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SEUUAA0010	31/05/2024	90189010	220	5.102	UN	80	0,00	0,5800	0,00	46,40	27,29	4,64	0,00	17,00	0,00
0004645	EQUIPO MACRO FLEX. NUTRICAO ENTERAL L.S. | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SENAAA0020	01/08/2024	90189099	220	5.102	UN	30	0,00	0,9000	0,00	27,00	15,88	2,70	0,00	17,00	0,00
0008081	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX C/25 L.S. | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	190711	31/07/2024	90189010	220	5.102	PCT	32	0,00	18,2500	0,00	584,00	343,53	58,40	0,00	17,00	0,00
0000764	ESCOVA P/ ASSEP.C/PVPI 10% C/60 UND (SEPTMAX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMAX	22	14/11/2021	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	100,0320	0,00	100,03	58,84	10,00	0,00	17,00	0,00
0006330	ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	CSH26701	07/11/2021	30051090	520	5.102	RL	30	0,00	5,1800	0,00	155,40	91,41	15,54	0,00	17,00	0,00

SUZIZIA LACERDA
FARMACÊUTICA - RNP
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.075.062
Série 000
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0750 6210 2075 2418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202916698689 13/02/2020 17:48:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0133479 N NOTA 0075241 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifrizio Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:42:09
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 2.997,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.EBF.8D9.057.953.6DD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.075.061 Série: 000 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 133481

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Silzia Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.591

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.075.061
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0750 6110 2075 2402

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202916697743 13/02/2020 17:48:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
13/02/2020 17:48

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
13/02/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	14/03/2020	3.806,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.762,61	299,64	0,00	0,00	3.806,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.806,16

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				144,000	144,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012521	OCITOCINA INJ. 5 UI/ML C/50X1ML (OXITON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	1944114	30/11/2021	30043922	020	5.102	CX	1	0,00	75,0000	0,00	75,00	44,12	7,50	0,00	17,00	0,00
0000395	FILME P/RX 30X40 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41509	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	198,1100	0,00	198,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000396	FILME P/RX 35X35 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41543	31/05/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	202,2500	0,00	202,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000397	FILME P/RX 35X43 HR-U C/100 VERDE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FUJIFILM	41739	30/06/2022	37011029	240	5.102	CX	1	0,00	255,7000	0,00	255,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005688	ALGODAO 0-0 AZUL S/AG 15X45 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1900619048	30/06/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	34,8000	0,00	34,80	20,47	3,48	0,00	17,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND. | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	190808	10/08/2029	82121020	260	5.405	PCT	14	0,00	2,6500	0,00	37,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012237	DERSANI ALMOTOLIA 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P19100104	28/04/2021	15121911	020	5.102	FR	7	0,00	2,0000	0,00	14,00	8,24	1,40	0,00	17,00	0,00
0010188	FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	191123-03	30/11/2022	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	2,4000	0,00	2,40	1,41	0,24	0,00	17,00	0,00
0004634	FRALDA DESC. GERIATRICA (G) C/08 SLIM | Desconto de desoneracao 0 | marcar MARDAM	11701001	08/01/2023	96190000	020	5.102	PCT	8	0,00	9,0000	0,00	72,00	42,35	7,20	0,00	17,00	0,00
0002626	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ.C/50X1ML	19110533	01/05/2021	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	248,4500	0,00	248,45	146,15	24,85	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.075.061
Série 000
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0206 0656 1400 0138 5500 0000 0750 6110 2075 2402

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202916697743 13/02/2020 17:48:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	(NEPRESOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA																
0001621	INTRACATH 22GX08 AG.19GX02 REF.785902 AZUL | Desconto de desoneracao 0 | marcar ARGON	11228201	31/08/2023	90183929	240	5.102	UN	2	0,00	58,3000	0,00	116,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010237	LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NHL145	31/12/2022	40151100	220	5.102	PAR	50	0,00	0,9200	0,00	46,00	27,06	4,60	0,00	17,00	0,00
0010238	LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NHL145	31/12/2022	40151100	220	5.102	PAR	50	0,00	0,9200	0,00	46,00	27,06	4,60	0,00	17,00	0,00
0001412	LUVA CIR. EST. N.8,0 C/PO (NEW HAND) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATEX BR	NHL145	31/12/2022	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	0,9200	0,00	46,00	27,06	4,60	0,00	17,00	0,00
0000258	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SDTCAA298N	30/09/2024	40151900	120	5.102	CX	100	0,00	18,2000	0,00	1.820,00	1.070,59	182,00	0,00	17,00	0,00
0001062	NYLON PRETO 4-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1351219036	31/12/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	30,0000	0,00	30,00	17,65	3,00	0,00	17,00	0,00
0003355	PAPEL LENCOL BRANCO 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SURGYPLAST	070027	31/10/2029	48182000	020	5.102	CX	3	0,00	64,5500	0,00	193,65	113,91	19,36	0,00	17,00	0,00
0000931	SCALP N. 21G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SEIAAA003B	31/07/2024	90183929	620	5.102	CX	3	0,00	16,5000	0,00	49,50	29,12	4,95	0,00	17,00	0,00
0004080	SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	3197M4	31/08/2024	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	87,3000	0,00	174,60	102,71	17,46	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	4562M4	30/11/2024	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	72,0000	0,00	144,00	84,71	14,40	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0133481 N NOTA 0075240 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifzia Lacerda Lima
FARMACEUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

19/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:42:09
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.806,16

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

==========

NR.AUTENTICACAO 3.661.2E2.680.88E.CDB

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.082.376 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE DELTA MED COM. PROD HOSPITALARES EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 105209

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sujeito Lacerda Lima
FARMACEUTICO HMAA
CRF-GO 12.[illegible]

DELTA MED

DELTA MED COM. PROD HOSPITALARES EIRELI
RUA YANOMAMIS, ESQ C/ RUAS DAS BAND QD 2
RESIDENCIAL PETROPOLIS
GOIANIA/GO - CEP: 74.460-721
Telefone: 6239984950

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.082.376
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 8359 5500 0170 5500 1000 0823 7610 2083 0680

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

NATUREZA DA OPERACAO: VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152203011379282 20/03/2020 14:37:07

INSCRICAO ESTADUAL: 104879769

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 08.835.955/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZAO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSAO: 20/03/2020 13:32

ENDERECO: AV PERNAMBUCO N§219 Q.19 SALA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CE: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 20/03/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRICAO ESTADUAL:

HORA DA SAIDA:

FAT / DUPL

001	20/03/2020	2.833,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.833,02	311,61	0,00	0,00	2.833,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.833,10

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL: URUACU TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO): 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 73.752.297/0001-15

ENDERECO: AV MARIA DE MELO, QD. 2 LT.9

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRICAO ESTADUAL: 102644810

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVICOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0176356	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) QUINCKE C/25 UND (Marca UNISIS)	17L028	31/10/2022	90183910	220	5.102	CX	2	0,00	151,55000	0,00	303,10	196,11	33,34	0,00	17,00	0,00
0176877	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 FR (Marca ITAJA)	20.057-70	28/02/2023	38089429	020	5.102	CX	20	0,00	125,50000	0,00	2.510,00	1.623,97	276,07	0,00	17,00	0,00
0118680	FUROSEMIDA 40MG C/500 CPR (GEN) (Marca HIPOLABOR)	1084/18	30/11/2020	30049076	020	5.102	CX	1	0,00	20,00000	0,00	20,00	12,94	2,20	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8 Inciso VIII do Anexo IX do RCTE. Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8, 2 do Anexo IX do RCTE.
CODIGO DO CLIENTE. 20289 PEDIDO. 0105209. A VISTA00001 | Santander Ag. 3348 Ct. 13008208-2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.21
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3348-0 - GOIANIA-ANHANGUERA
CONTA: 13.008.208-2

FAVORECIDO: DELTA MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP
CPF/CNPJ: 08.835.955/0001-70
VALOR: R$ 2.833,10
DEBITO EM: 20/03/2020

DOCUMENTO: 032037
AUTENTICACAO SISBB: E.CBF.960.8F0.A68.1E9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.078.812 000

Nº: Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 139903

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sirlézio Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.078.812
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0306 0656 1400 0138 5500 0000 0788 1210 2079 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
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203020405164 25/03/2020 12:50:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
25/03/2020 12:50

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/03/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	25/03/2020	1.484,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
872,94	148,40	0,00	0,00	1.484,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.484,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO [0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				216,000	216,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003813	PROPRANOLOL 40MG C/500 CPR (SANPRONOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANVA	AX860	31/12/2021	30049036	020	5.102	CX	1	0,00	16,0000	0,00	16,00	9,41	1,60	0,00	17,00	0,00
0000222	CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1LT (SEPTHEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P20020077	20/02/2022	29252923	020	5.102	FR	124	0,00	5,3000	0,00	657,20	386,59	65,72	0,00	17,00	0,00
0000222	CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1LT (SEPTHEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P20030003	02/03/2022	29252923	020	5.102	FR	76	0,00	5,3000	0,00	402,80	236,94	40,28	0,00	17,00	0,00
0007185	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	302-20	28/02/2022	62101000	020	5.102	PCT	60	0,00	6,8000	0,00	408,00	240,00	40,80	0,00	17,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO
0139903 N NOTA 0079011 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

23/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:09:37
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 23/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.484,00

****** TRANSFERIDO PARA:

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

==========

NR.AUTENTICACAO 7.8EE.E21.A55.A61.6D7

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 011462

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.114.306 Série: 001

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: 6230889700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.114.306
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0307 8478 3700 0110 5500 1000 1143 0612 0114 3490

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: 152203015936100 23/03/2020 07:57:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103990607

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 07.847.837/0001-10

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: 23/03/2020 07:39

ENDERECO: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CE: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 23/03/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAIDA:

FAT / DUPL

001	23/03/2020	762,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 493,40

VALOR DO I.C.M.S.: 83,87

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST: 0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 762,50

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: 762,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA DO VALE LTDA

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO: 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 01.329.621/0001-86

ENDERECO: AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0009413	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS N.8 |MARCA MARK MED |ICMS DESO 0	14150	30/09/2023	90182939	020	5.102	UN	150	0,00	0,9600	0,00	144,00	93,18	15,84	0,00	17,00	0,00
0000639	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR 1243A C/500 |MARCA 3M DO BRASIL |ICMS DESO 0	2022-05DJ	30/05/2022	38220090	020	5.102	PCT	1	0,00	516,0000	0,00	516,00	333,90	56,76	0,00	17,00	0,00
0010327	ISOSSORBIDA 5MG (ISORDIL SL) C/30 CPR.(S) |MARCA EMS |ICMS DESO 0	1I8524	28/09/2021	30049059	020	5.102	CX	1	0,00	7,5000	0,00	7,50	4,85	0,82	0,00	17,00	0,00
0004453	SERINGA DESC.3ML AG.FIXA 25X7 L.S C/500 |MARCA SR |ICMS DESO 0	761N4	28/02/2025	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	95,0000	0,00	95,00	61,47	10,45	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 83,87 Conforme Lei n§ 12.741/12
VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C
PEDIDO 0011462
OC 283664

RESERVADO AO FISCO

SUZIELI LACERDA - HMAA
FARMACEUTICA
CRF-GO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 38.785-5

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 762,50
DEBITO EM: 23/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032306
AUTENTICACAO SISBB: 0.1CD.3CA.477.D68.1C3

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.078.838 Nº: 000 Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 140838

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Silfizia Euclenia Lima
FARMACÊUTICA - RMA
CRF-GO 12.531

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.078.838
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0306 0656 1400 0138 5500 0000 0788 3810 2079 0374

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203020672737 25/03/2020 15:12:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
25/03/2020 15:12

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/03/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	25/03/2020	291,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
171,18

VALOR DO I.C.M.S.
29,10

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
255,00

VALOR DO FRETE
36,00

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
291,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0002-67

ENDEREÇO
AV SENADOR VALDON VARJAO, 5150, QD10 LT4

MUNICÍPIO
BARRA DO GARCAS

UF
MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL
132844036

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
158,000

PESO LÍQUIDO
158,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P20030017	04/09/2021	38089429	020	5.102	GL	30	0,00	8,5000	0,00	255,00	171,18	29,10	0,00	17,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0140838 N NOTA 0079037 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

25/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:10:37
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 291,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 6.0C8.898.736.896.DCD

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NF-e 000.082.387 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE DELTA MED COM. PROD HOSPITALARES EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 105323

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Silvia Lacerda Hax
FARMACEUTICA - HAX
CRF-GO 12.531

DELTA MED

DELTA MED COM. PROD HOSPITALARES EIRELI
RUA YANOMAMIS, ESQ C/ RUAS DAS BAND QD 2
RESIDENCIAL PETROPOLIS
GOIANIA/GO - CEP: 74.460-721
Telefone: 6239984950

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.082.387
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 8359 5500 0170 5500 1000 0823 8710 2083 0790

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203020787990 25/03/2020 16:08:59

INSCRICAO ESTADUAL
104879769

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
08.835.955/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZAO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSAO
25/03/2020 15:04

ENDERECO
AV PERNAMBUCO N§219 Q.19 SALA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CE
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/03/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
6239119312

UF
GO

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	25/03/2020	2.032,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.315,03	223,56	0,00	0,00	2.032,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.032,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL
DELPS TRANSP E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO [0]

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
03.673.321/0001-45

ENDERECO
AV PERIMET Q.2 L.9 G.1 SL.2 N4013

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRICAO ESTADUAL
103282866

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				74,950	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVICOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0177673	ALCOOL GEL 70% 5LT (Marca MASTER QUIMICA DO BRASIL)	1094-5	30/09/2020	22071090	020	5.102	FR	15	0,00	135,50000	0,00	2.032,50	1.315,03	223,56	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8, 2 do Anexo IX do RCTE.
CODIGO DO CLIENTE. 20289 PEDIDO. 0105323. A VISTA00001 | Santander Ag. 3348 Ct. 13008208-2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3348-0 - GOIANIA-ANHANGUERA
CONTA: 13.008.208-2

FAVORECIDO: DELTA MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP
CPF/CNPJ: 08.835.955/0001-70
VALOR: R$ 2.032,50
DEBITO EM: 25/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032517
AUTENTICACAO SISBB: 2.D5D.552.C93.C8F.36E

Ivy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

2.3 GASES MEDICINAIS

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 3.476,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000301 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE	

Impresso em Integração NF-e
www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000301
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0303 7420 1500 0113 5500 1000 0003 0110 0002 4807

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: 152203006314273
18/03/2020 15:39:02

52103742015000113000111800 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	18/03/2020
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219				ELIZIARIO	76590-000	18/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAIDA**
GOIANIA	(62) 3942-5940	GO				15:39:40

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,00	3.476,00

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	3.476,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
170	GAS MEDICINAL OXIGENEO 10MÂ³	28044000	0102	5102	MT	160	17,7000	2.832,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	OXIGENIO MEDICINAL 1MTS	28044000	0102	5102	UN	7	92,0000	644,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.referente ao mes de setembro completo e uma parte do mes de outubro.	

18/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:14:06
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 3.476,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO F.B74.6E2.E3B.D71.EFD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 308,10 | Nº Fat:

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

NF-e
N: 000000643
SÉRIE: 1

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES
RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15
VILA SAO JOSE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-4444

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
No: 000000643
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 3800 0142 5500 1000 0006 4310 0003 8429
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: 152202973120657 06/03/2020 12:40:44
52105589088000142308102206009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				12:40:35

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
308,10	51,81	0,00	0,00	0,00	23,00	308,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO PIS**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	1,90	8,77	**308,10**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERO**	**PESO BRUTO (KG):**	**PESO LIQUIDO (KG):**
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	19	4,3000	81,70	0,00	81,70	13,89	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	12	2,2500	27,00	0,00	27,00	4,59	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	3	4,3000	12,90	0,00	12,90	2,19	0,00	17%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	17	2,6500	45,05	0,00	45,05	7,66	0,00	17%	0%
1388	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 15L	39232910	000	5102	UN	1	2,6400	2,64	0,00	2,64	0,45	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	2	1,2900	2,58	0,00	2,58	0,44	0,00	17%	0%
4706	VEJA GOLD MULTIUSO 2 MAIS PODER 500ML	34022000	000	5102	UN	4	3,8900	15,56	0,00	15,56	2,65	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
1240	SODA LIMPON 1KG	28151200	000	5102	UN	1	10,9900	10,99	0,00	10,99	1,87	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 1KG	34011900	000	5102	UN	1	5,8500	5,85	0,00	5,85	0,41	0,00	7%	0%
1312	BOM AR AIR WICK CHEIRINHO DE TALCO 360ML	28272090	000	5102	UN	1	6,6900	6,69	0,00	6,69	1,14	0,00	17%	0%
1149	BAYGON 360ML MULTI INSETOS	38089119	000	5102	UN	1	8,9900	8,99	0,00	8,99	1,53	0,00	17%	0%
4476	ESPONJA BRILHUS C/4	33061000	000	5102	UN	1	1,9900	1,99	0,00	1,99	0,34	0,00	17%	0%
2561	LIXEIRA ARQPLAST VERDE	39249000	000	5102	UN	2	3,4900	6,98	0,00	6,98	1,19	0,00	17%	0%
4560	PANO DE CHAO FAMILIA 60CMX90CM	63071000	000	5102	UN	8	9,2500	74,00	0,00	74,00	12,58	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Fedatella Miranda Nutricionista CRN 7 GO 14877

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:40:49
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 308,10

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO A.E7B.236.10E.C1F.D04

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 491,93 Nº Fat:	NF-e N: 000000646 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000646

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8300 0142 5500 1000 0006 4610 0002 8425

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: 152202973919939 06/03/2020 16:39:44

52105589083000142472012206099 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				16:39:30

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
472,01	61,88	0,00	0,00	0,00	49,00	491,93
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO PIS**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	11,26	491,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4062	COPO DESC TERMOPOT 200ML	82130000	000	5102	UN	35	2,9900	104,65	0,00	104,65	17,79	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	13	2,2500	29,25	0,00	29,25	4,97	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	28	4,2900	120,12	0,00	120,12	20,42	0,00	17%	0%
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	8	4,3000	34,40	0,00	34,40	5,85	0,00	17%	0%
2851	PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1	48181000	000	5102	UN	45	2,5900	116,55	0,00	116,55	8,16	0,00	7%	0%
231	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 FD/0012	48189090	000	5102	UN	16	4,1900	67,04	0,00	67,04	4,69	0,00	7%	0%
2462	COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST	39241000	060	5403	UN	8	2,4900	19,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Redatella Miranda Nutricionista CRN1-GO 10677 Angélica R. Miranda

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:15:50
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 491,93

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 8.043.7AF.3E3.F00.93A

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.352,81 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000000651 SÉRIE: 1

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000651

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 5110 0007 7965

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: 152203010073053
19/03/2020 21:18:12

52105589088000142129056221900 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	19/03/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	19/03/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			21:18:04

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.290,56	200,72	0,00	0,00	0,00	122,00	1.352,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	7,65	35,30	1.352,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2462	COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST	39241000	060	5403	UN	25	2,4900	62,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
4062	COPO DESC TERMOPOT 200ML	82130000	000	5102	UN	60	2,9900	179,40	0,00	179,40	30,50	0,00	17%	0%
4497	PAPEL ALUMINIO 75MX45CM BOREDA	76071990	000	5102	UN	5	4,2900	21,45	0,00	21,45	3,65	0,00	17%	0%
4560	PANO DE CHAO FAMILIA 60CMX90CM	63071000	000	5102	UN	7	8,9900	62,93	0,00	62,93	10,70	0,00	17%	0%
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	12	4,1900	50,28	0,00	50,28	3,52	0,00	7%	0%
2851	PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1	48181000	000	5102	UN	50	2,5900	129,50	0,00	129,50	9,07	0,00	7%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	3	3,8900	11,67	0,00	11,67	1,98	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	3	2,5900	7,77	0,00	7,77	1,32	0,00	17%	0%
4768	SABAO PO BRILHANTE MULTI TECIDO 800G	38089419	000	5102	UN	3	8,8000	26,40	0,00	26,40	4,49	0,00	17%	0%
1156	SABAO DE BARRA YPE NEUTRO 1KG	34011900	000	5102	UN	2	7,4000	14,80	0,00	14,80	1,78	0,00	12%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	40	2,6500	106,00	0,00	106,00	18,02	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	6	1,2900	7,74	0,00	7,74	1,32	0,00	17%	0%
1312	BOM AR AIR WICK CHEIRINHO DE TALCO 360ML	28272090	000	5102	UN	4	6,6900	26,76	0,00	26,76	4,55	0,00	17%	0%
3822	ESPONJA WHISH	33061000	000	5102	UN	3	0,8500	2,55	0,00	2,55	0,43	0,00	17%	0%
1150	BAYGON 360ML BARATAS E FORMIGAS	38089119	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	3,40	0,00	17%	0%
2692	AGUA SANITARIA QBOA MULTIPLO USO 5L	28289011	000	5102	UN	2	14,4900	28,98	0,00	28,98	4,93	0,00	17%	0%
1390	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	43	2,2500	96,75	0,00	96,75	16,45	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	7	2,2500	15,75	0,00	15,75	2,68	0,00	17%	0%
3479	CADEADO PADO 20MM	83011000	000	5102	UN	2	9,7500	19,50	0,00	19,50	3,32	0,00	17%	0%
4431	PANELA DE PRESSAO GLOBO 7L	85167910	000	5102	UN	1	110,7500	110,75	0,00	110,75	18,83	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Cadarella Miranda Nutricionista CRN-1/GO 1[illegible] Angélica Miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000651

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 5110 0007 7965

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: 152203010073053 19/03/2020 21:18:12

52105589088000142129056221900 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1393	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 50L	39232910	000	5102	UN	20	4,4900	89,80	0,00	89,80	15,27	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	20	4,4900	89,80	0,00	89,80	15,27	0,00	17%	0%
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	25	4,3000	107,50	0,00	107,50	18,27	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	15	4,3000	64,50	0,00	64,50	10,97	0,00	17%	0%

Angélica Cristina Miranda
Nutricionista
CRN-1-GO 10[illegible]
Angélica P. Miranda

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:04:17
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 1.352,81

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.9A5.2E3.80D.1DD.3F2

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 408,88 Nº Fat:	NF-e N: 000000641 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000641

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 4110 0009 8621

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: 152202973050911 06/03/2020 12:16:36

52105589088000142408822060099

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** / **SUFRAMA**			**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940 / GO			12:16:26

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
408,88	53,33	0,00	0,00	0,00	20,00	408,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2,66	12,27	408,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	46,29	6,9900	323,57	0,00	323,57	38,83	0,00	12%	0%
3162	SALSICHA FRIATO	16010000	000	5102	KG	2,016	8,5000	17,14	0,00	17,14	2,91	0,00	17%	0%
3909	BACON BOUA	02101200	000	5102	KG	1,874	27,9900	52,45	0,00	52,45	8,92	0,00	17%	0%
341	CALABRESA A GRANEL PCT 2 5 KGS	16010000	000	5102	KG	1,124	13,9900	15,72	0,00	15,72	2,67	0,00	17%	0%

Angelica Assistente Administrativa Matrícula 2017 CPF: 00[illegible] Angelica P. Miranda

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:40:49
419804198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 408,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO C.49A.3D2.CD0.2CA.7C9



EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 266,24 Nº Fat:	NF-e N: 000000642 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000642

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 4210 0006 5810

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: 152202973092702 06/03/2020 12:31:03

52105589083000142266242060099

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			12:30:53

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
266,24	37,50	0,00	0,00	0,00	19,00	266,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	4,55	**266,24**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	8,6900	43,45	0,00	43,45	7,39	0,00	17%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	6	2,2500	13,50	0,00	13,50	2,30	0,00	17%	0%
4870	SAL SOSAL 1KG	25010020	020	5102	UN	2	1,3500	2,70	0,00	2,70	0,46	0,00	17%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	10	3,7900	37,90	0,00	37,90	2,65	0,00	7%	0%
921	CUSCUZ SINHA 500G	19024000	000	5102	UN	4	1,5900	6,36	0,00	6,36	0,76	0,00	12%	0%
235	BATATA PALHA AMARELINHA 400GR CX/0010	20052000	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,70	0,00	17%	0%
233	GELATINA PO BRETZKE MORANGO 36X30GR CX/0036	35030019	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	4	1,5500	6,20	0,00	6,20	0,74	0,00	12%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027	04029900	000	5102	UN	4	3,8900	15,56	0,00	15,56	2,65	0,00	17%	0%
477	MAC YARA PARAFUSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	8	2,4900	19,92	0,00	19,92	2,39	0,00	12%	0%
750	AVEIA EM FLOCOS FINOS 170G YOKI	11041200	000	5102	UN	2	2,4900	4,98	0,00	4,98	0,85	0,00	17%	0%
4081	GELATINA BRETZKE PESSEGO 30G	21069029	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
232	GELATINA PO BRETZKE UVA 36X30GR CX/0036	35030019	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G UN/0001	11081200	000	5102	UN	1	5,8900	5,89	0,00	5,89	1,00	0,00	17%	0%
269	ACHOC MUKY SACHE 400GR CX/0024	18069000	000	5102	UN	2	3,2900	6,58	0,00	6,58	1,12	0,00	17%	0%
4052	COCO RALADO LA PREFERIDA 100G	08011100	000	5102	UN	4	2,1900	8,76	0,00	8,76	1,49	0,00	17%	0%
83	AMENDOIM PACHA TORRADO 500G UN/0001	20081100	000	5102	UN	2	7,6900	15,38	0,00	15,38	1,85	0,00	12%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN7-GO 19077 Angélica P. miranda

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000642

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 4210 0006 5810

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: 152202973092702
06/03/2020 12:31:03

52105589088000142266242206009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2837	MAIONESE SABORELLE 200G	21039011	000	5102	UN	1	3,4900	3,49	0,00	3,49	0,59	0,00	17%	0%
742	PO ROYAL 100G	21023000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
469	FERMENTO INST FLEISCHMANN 10G PAO	21021090	000	5102	UN	5	1,0000	5,00	0,00	5,00	0,60	0,00	12%	0%
4854	FARINHA TIO JORGE 1KG	11010010	000	5102	UN	5	2,6900	13,45	0,00	13,45	1,61	0,00	12%	0%
4054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	5	2,6900	13,45	0,00	13,45	1,61	0,00	12%	0%

Angélica Rodolfo Miranda
Nutricionista
CRN1-GO
Angélica P. Miranda

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:40:49
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 266,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 6.4C8.D9B.974.25D.945

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 350,99 Nº Fat:	NF-e N: 000000645 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia Preço Baixo
(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000645

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 4510 0004 2846

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: 152202973874568 06/03/2020 16:28:23

52105589088000142350992206009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			16:28:12

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
350,99	55,96	0,00	0,00	0,00	16,00	350,99

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	0,63	2,90	350,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
53	ARROZ SUPER BENEF. BRANCO L. F. T-1 6X5KG	10063011	000	5102	UN	7	13,7900	96,53	0,00	96,53	16,41	0,00	17%	0%
595	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	30	3,9900	119,70	0,00	119,70	20,35	0,00	17%	0%
64	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133399	000	5102	UN	13	4,6500	60,45	0,00	60,45	10,28	0,00	17%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	020	5102	UN	10	3,7500	37,50	0,00	37,50	4,50	0,00	12%	0%
3845	ACUCAR CRISTAL IBIA 2KG	17011300	000	5102	UN	9	4,0900	36,81	0,00	36,81	4,42	0,00	12%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Patrícia Miranda Nutricionista CRN1-[illegible] Angélica P. Miranda

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:15:51
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 350,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO D.41F.699.2C9.FA6.23F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 715,92 N° Fat:	NF-e N: 000000732 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000732
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0315 3734 7300 0101 5500 1000 0007 3210 0006 2663

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: 152202967915631
04/03/2020 15:25:44

52115373473000101000110400 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	04/03/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	04/03/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			15:25:11

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,00	715,92

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	**715,92**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	10,396	3,2900	34,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	15,32	3,6500	55,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	10,592	4,0900	43,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	13	4,0900	53,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	3	21,9900	65,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	7	3,9900	27,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	12,554	5,3900	67,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	7	2,0000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	4,8	4,5500	21,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
115	MILHO VERDE 200 GR	19053200	0102	5405	UN	70	1,3000	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	2	6,9900	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	8	3,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	6	3,1900	19,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	3	6,0000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
94	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	8	4,5000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	7	4,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	6	2,8000	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	2	7,0000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	6	2,5000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	3	3,2000	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	3,82	3,2200	12,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000732
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0315 3734 7300 0101 5500 1000 0007 3210 0006 2663

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: 152202967915631
04/03/2020 15:25:44

52115373473000101000110400 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	0,4	2,4900	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	1,536	4,2900	6,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
119	OVO VERMELHO	04070090	0102	5405	DZ	1	15,0000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	4	2,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Angelica P. Miranda

06/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:54:26
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 715,92

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO B.C64.310.062.515.E2A

Leyêny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

NFC-e

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.088
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8810 0000 1366

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T	152202972307616 06/03/2020 08:14:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO			27.949.878/0002-05	06/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	06/03/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			08:14:06

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	340,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,93	340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
[illegible]EÇO	0-Remetente				
	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	17	20,00	340,00	0,00	0,00		106,93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10. DE 28 DE JUNHO DE 2007.

RESERVADO AO FISCO

Angelica P. Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.088, EMISSÃO: 06/03/2020 VALOR TOTAL: 340,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.000.088
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 340,00
DEBITO EM: 06/03/2020
==========
DOCUMENTO: 030603
AUTENTICACAO SISBB: 7.96F.123.4BB.9EC.D80

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 302,42 Nº Fat:	NF-e N: 000000649 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000649

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0305 5390 8300 0142 5500 1000 0006 4910 0004 5160

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: 152202992100685
13/03/2020 11:10:38

52105589083000142302432213009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	13/03/2020
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	13/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			11:10:31

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
302,43	36,29	0,00	0,00	0,00	12,00	302,42

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,97	4,49	302,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
413	FRANGO C/ MIUDOS RESF PCT 20KG	02071100	000	5102	KG	21,39	6,9900	149,52	0,00	149,52	17,94	0,00	12%	0%
411	COXA/SOB RESF PCT 20 KG	02071300	000	5102	KG	19,38	7,8900	152,91	0,00	152,91	18,35	0,00	12%	0%

Angelica Miranda

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	

13/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:26:40
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 302,42

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 3.902.184.9C8.BF7.1D0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Hospital

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 1.863,55 Nº Fat:	NF-e N: 000000397 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

PANIFICADORA & LANCHONETE ALVES

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENO, Nº 3097, SETOR CENTRO
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA – GOIAS, CEP: 76590-000

Fone/Fax: (62) 9 9653-9175 (62) 9 9831-7055

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000397
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5219 1102 9029 1500 0118 5500 1000 0003 9710 0009 8400

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: 152192650493345 07/11/2019 13:44:28

52102902915000118000110700 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103112340

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
DATA EMISSÃO: 07/11/2019

ENDEREÇO
AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219

BAIRRO/DISTRITO: ELIZIARIO
CEP: 76590-000
DATA DA SAIDA: 07/11/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			13:44:05

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,00	1.863,55

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	**1.863,55**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA: 9-SEM OCORRENCIA

CODIGO 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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
293	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	158,6	11,7500	1.863,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Nutricionista
CRN1-

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS LANCHE PARA PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2019	

18/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:34:39
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 1.863,55

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO F.82F.243.10B.E45.E65

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.089
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 2523 9400 0187 5500 1000 0000 8910 0000 1371

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152202991650456 13/03/2020 08:48:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO			27.949.878/0002-05	13/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	13/03/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			08:48:12

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	340,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,93	340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	17	20,00	340,00	0,00	0,00		106,93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	Angelica P. Miranda

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.089, EMISSÃO: 13/03/2020 VALOR TOTAL: 340,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.089 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 340,00
DEBITO EM: 18/03/2020

==========

DOCUMENTO: 031805
AUTENTICACAO SISBB: 3.474.8C2.62F.BB9.C4B

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.201,74 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000000650 SÉRIE: 1

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000650

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 5010 0009 7810

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: 152203010039553 19/03/2020 20:56:06

52105589088000142220174221900 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	19/03/2020
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	19/03/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:55:54

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
2.201,74	312,21	0,00	0,00	0,00	116,00	2.201,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4,14	19,13	**2.201,74**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1272	ARROZ SUPER 5KG	10061092	000	5102	UN	25	13,7900	344,75	0,00	344,75	58,61	0,00	17%	0%
64	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133399	000	5102	UN	27	4,6500	125,55	0,00	125,55	21,34	0,00	17%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	020	5102	UN	42	3,7500	157,50	0,00	157,50	18,90	0,00	12%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	30	3,7900	113,70	0,00	113,70	7,96	0,00	7%	0%
3845	ACUCAR CRISTAL 1B1A 2KG	17011300	000	5102	UN	27	4,4900	121,23	0,00	121,23	14,55	0,00	12%	0%
477	MAC YARA PARAFUSO SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	UN	20	2,4900	49,80	0,00	49,80	5,98	0,00	12%	0%
895	MACARRAO Q DELICIA ESPAGUETE COM OVOS 500G	19021900	000	5102	UN	3	2,4900	7,47	0,00	7,47	0,52	0,00	7%	0%
481	MAC YARA ESPAGUETE SEMOLA 500GR	19021900	000	5102	FD	7	2,4900	17,43	0,00	17,43	2,09	0,00	12%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	15	2,2500	33,75	0,00	33,75	5,74	0,00	17%	0%
4870	SAL SOSAL 1KG	25010020	020	5102	UN	15	1,3500	20,25	0,00	20,25	3,44	0,00	17%	0%
595	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	60	3,5900	215,40	0,00	215,40	36,62	0,00	17%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027	04029900	000	5102	UN	8	3,8900	31,12	0,00	31,12	5,29	0,00	17%	0%
469	FERMENTO INST FLEISCHMANN 10G PAO	21021090	000	5102	UN	12	1,0000	12,00	0,00	12,00	1,44	0,00	12%	0%
4436	CANJICA DE MILHO SINHA 500G	11042300	000	5102	UN	8	2,4900	19,92	0,00	19,92	3,39	0,00	17%	0%
83	AMENDOIM PACHA TORRADO 500G UN/0001	20081100	000	5102	UN	3	7,6900	23,07	0,00	23,07	2,77	0,00	12%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	7	3,9900	27,93	0,00	27,93	4,75	0,00	17%	0%
921	CUSCUZ SINHA 500G	19024000	000	5102	UN	10	1,5900	15,90	0,00	15,90	1,91	0,00	12%	0%
4052	COCO RALADO LA PREFERIDA 100G	08011100	000	5102	UN	5	2,1900	10,95	0,00	10,95	1,86	0,00	17%	0%
4080	GELATINA BRETZKE MANGA 30G	21069029	000	5102	UN	10	0,9500	9,50	0,00	9,50	1,62	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	Angélica Fedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 106... Angelica F. miranda

20/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:04:17
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 2.201,74
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 5.F7F.AFF.B0E.077.1D4

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

NFC-e

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.090
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 2523 9400 0187 5500 1000 0000 9010 0000 1380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T		152203010477988 20/03/2020 09:23:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO			27.949.878/0002-05	20/03/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	20/03/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:23:18

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	340,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	106,93	340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	17	20.00	340.00	0.00	0.00		106,93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.

RESERVADO AO FISCO

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 106[illegible]
Angelica Miranda

Pollo Automação Comercial& Cia Ltda - Email: pollo5.0@hotmail.com

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.090. EMISSÃO: 20/03/2020 VALOR TOTAL: 340.00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.090 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 340,00
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB: 0.7D8.820.354.94B.514

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 353,93 Nº Fat:	NF-e N: 000000653 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444	ALDELICIA LOPES CHAVES RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15 VILA SAO JOSE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone: (62) 3364-4444	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA [1] No: 000000653 Série: 1 Folha(s): 1 /1	Chave de Acesso: 5220 0305 5890 8800 0142 5500 1000 0006 5310 0002 7350 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: 152203024024169 27/03/2020 12:49:12 52105589088000142353942227009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	27/03/2020
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	27/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				12:49:04

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
353,94	42,47	0,00	0,00	0,00	15,00	353,93
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO PIS**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	2,30	10,62	353,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERO**	**PESO BRUTO (KG):**	**PESO LIQUIDO (KG):**
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	51,37	6,8900	353,94	0,00	353,94	42,47	0,00	12%	0%

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angélica Miranda

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:	

27/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:00:04
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.010.698
VALOR TOTAL 353,93

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCEARIA PRECO BAIXO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 10.698-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.921.52D.701.26F.575

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
006 233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.091
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0308 2523 9400 0187 5500 1000 0000 9110 0000 1400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T.	**152203023353767 27/03/2020 07:33:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO				**27.949.878/0002-05**	27/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000		**27/03/2020**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**07:33:04**

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	340,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,93	**340,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	17	20,00	340,00	0,00	0,00		106,93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 1067 Angelica P. miranda

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.091. EMISSÃO: 27/03/2020 VALOR TOTAL: 340,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.091 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 340,00
DEBITO EM: 27/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032704
AUTENTICACAO SISBB: E.504.E8A.268.C47.97B

Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME - PAPELARIA TEIXEIRA

RUA 04, 580 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 9900-1534

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.002.628
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0311 3291 9200 0109 5500 1000 0026 2810 0262 8217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		152202964183965 03/03/2020 10:19:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.458.094-1		11.329.192/0001-09

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE				27.949.878/0002-05	03/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV: PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	03/03/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				10:19:40

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	275,70

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87,76	275,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
7891040219247	FITA CREPE 3M 18MMX50MT USO G	48114190	0102	5102	UN	8	4,90	39,20	0,00	0,00		12,64
7896067203040	PILHA PANASONIC AAA PALITO TUBO 40UN	85061010	0102	5102	UN	12	1,00	12,00	0,00	0,00		3,87
2100000066033	PASTA ELASTICA OFICIO	56012219	0102	5102	UN	1	3,00	3,00	0,00	0,00		0,94
2100000059614	PASTA ELASTICA 20MM	94000000	0102	5102	UN	1	3,50	3,50	0,00	0,00		0,00
7891173024152	PAPEL A4 RINO 500 FLS 75 GR UN0001	48025610	0102	5102	UN	8	23,00	184,00	0,00	0,00		59,34
7898033750831	CLIPE P/PAPEISCLIPSTOP N. 3/0 - 440UN DP	49111090	0102	5102	UN	2	12,00	24,00	0,00	0,00		7,74
70330133013	CANETA BIC CRISTAL AZUL	96081000	0102	5102	UN	10	1,00	10,00	0,00	0,00		3,23

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:01202382177 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:

RESERVADO AO FISCO

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Pollo Automação Comercial & Cia Ltda (62)3364-2741

Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.002.628, EMISSÃO: 03/03/2020, VALOR TOTAL: 275,70, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE - AV: PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.002.628
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.622-3

FAVORECIDO: RUBIANNA DE GODOI SILVA
CPF/CNPJ: 012.023.821-77
VALOR: R$ 275,70
DEBITO EM: 09/03/2020
==========
DOCUMENTO: 030901
AUTENTICACAO SISBB: 1.C38.538.8E8.A17.621

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA MARQUES LTDA

AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 3364-1461

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.593
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0137 4090 0000 0150 5500 1000 0065 9310 0659 3211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**152202814951206 06/01/2020 16:36:22**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	06/01/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	**06/01/2020**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62 3977-7179			**16:35:54**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.270,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	492,38	1.270,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
2100000000152	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	50	12,00	600,00	0,00	0,00		232,62
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	0102	5101	UN	50	8,40	420,00	0,00	0,00		162,83
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	20	12,50	250,00	0,00	0,00		96,93

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA MARQUES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.593. EMISSÃO: 06/01/2020 VALOR TOTAL: 1.270,00 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.593 SÉRIE 1
	Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA	

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:17
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000048769981910000132700

BENEFICIARIO:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	31.101
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.327,00
VALOR COBRADO	1.327,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.C5A.364.89A.A9B.636

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA MARQUES LTDA
AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 3364-1461

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.588
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1237 4090 0000 0150 5500 1000 0065 8810 0658 8212

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		152192769966471 20/12/2019 17:22:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	20/12/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	20/12/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62 3977-7179			17:22:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,45	1.020,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000152	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	50	12,00	600,00	0,00	0,00		232,62
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	0102	5101	UN	50	8,40	420,00	0,00	0,00		162,83

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA MARQUES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000 006 588. EMISSÃO 20/12/2019 VALOR TOTAL 1.020,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.588 SÉRIE 1
	Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA	

Scanned by CamScanner

CAIXA — COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente GRAFICA MARQUES LTDA - ME				CPF/CNPJ 37.409.000/0001-50	Agência / Código do Cedente 0794/587469-6
Endereço do cedente AV PEDRO ALVARES CABRAL 639 - CENTRO - SM DO ARAGUAIA				UF GO	CEP 76590000
Data do documento 20/12/2019	Nº do documento 006588	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 20/12/2019	Nosso Número 14/900000000000471-5
Sacado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05
Endereço do sacado AV PERNAMBUCO 219 - ELIZIARIO - SM DO ARAGUAIA				UF GO	CEP 76590-000
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 20,40 APOS : 20/03/2020
JUROS DE R$: 0,61 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			20/03/2020	1.020,00

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10495.87460 96900.100049 00000.047100 8 82000000102000

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 20/03/2020
Cedente GRAFICA MARQUES LTDA - ME				CPF/CNPJ 37.409.000/0001-50	Agência / Código do Cedente 0794/587469-6
Data do documento 20/12/2019	Nº do documento 006588	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 20/12/2019	Nosso Número 14/900000000000471-5
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.020,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 20,40 APOS : 20/03/2020
JUROS DE R$: 0,61 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 - ELIZIARIO
SM DO ARAGUAIA

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
UF: GO CEP: 76590-000
CPF/CNPJ:

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Scanned by CamScanner

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:22
419804198 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000047100882000000102000
BENEFICIARIO:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	32.501
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.020,00
JUROS/MULTA	23,45
VALOR COBRADO	1.043,45

==========

NR.AUTENTICACAO 4.DB8.5ED.0FE.B7C.938

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA MARQUES LTDA

AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 3364-1461

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.624
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0237 4090 0000 0150 5500 1000 0066 2410 0662 4216

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		152202955098674 28/02/2020 17:20:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	28/02/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	28/02/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62 3977-7179			17:19:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.375,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370,76	1.375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000152	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	50	12,00	600,00	0,00	0,00		232,62
7	ATESTADO MEDICO	49111090	0102	5101	UN	50	8,40	420,00	0,00	0,00		0,00
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	50	6,60	330,00	0,00	0,00		127,94
2100000000169	BORRACHA E REFIL	96122000	0102	5101	UN	1	25,00	25,00	0,00	0,00		10,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA MARQUES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.624 EMISSÃO 28/02/2020 VALOR TOTAL: 1.375,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.624 SÉRIE 1
	Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA	

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
GRAFICA MARQUES LTDA - ME	37.409.000/0001-50	0794/587469-6

Endereço do cedente	UF	CEP
AV PEDRO ALVARES CABRAL 639 - CENTRO - SM DO ARAGUAIA	GO	76590000

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
28/02/2020	006624	DM	01	28/02/2020	14/900000000000486-3

Sacado	CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05

Endereço do sacado	UF	CEP
AV PERNAMBUCO 219 - ELIZIARIO - SM DO ARAGUAIA	GO	76590-000

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 27,50 APOS : 30/03/2020
JUROS DE R$: 0,83 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			30/03/2020	1.375,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA **104-0** **10495.87460 96900.100049 00000.048686 1 82100000137500**

Local de pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					30/03/2020
Cedente				CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
GRAFICA MARQUES LTDA - ME				37.409.000/0001-50	0794/587469-6
Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
28/02/2020	006624	DM	NÃO	28/02/2020	14/900000000000486-3
Uso do Banco	Carteira / Moeda	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	01 / R$				1.375,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 27,50 APOS : 30/03/2020
JUROS DE R$: 0,83 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 - ELIZIARIO
SM DO ARAGUAIA

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
UF: GO CEP: 76590-000

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:22
419804198 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000048686182100000137500
BENEFICIARIO:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	32.502
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.375,00
VALOR COBRADO	1.375,00

NR.AUTENTICACAO 0.16C.163.248.B44.EAC

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

MOISES VENTURA PACHECO - ME

AV J P NASCIMENTO, 3089 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 3364-1603

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.301
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0319 3090 6700 0130 5500 1000 0003 0110 9000 2120

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202983246040 10/03/2020 08:56:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.585.806-4		19.309.067/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	10/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVG PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	10/03/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			08:56:49

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	76,50

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	24,67	76,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
7898639031682	SACO ORGANZA 114 C/ 100 UN BRANCO	63079090	0102	5102	UN	1	44,00	44,00	0,00	0,00		14,19
7896019602105	BOMBOM OURO BRANCO 1KG	19053200	0102	5102	SC	1	32,50	32,50	0,00	0,00		10,48

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: . PERMITE APROVEITAR CREDITO DE ICMS ALIQUOTA 7.00% VALOR DE R$ 3.08.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	Ana Elisa Matioli da Silva Assistente Social CRESS GO 19ª Região Nº. 5375

Pollo Automação Comercial & Cia Ltda (62)3304-2741 — Gerado pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE MOISES VENTURA PACHECO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.301 EMISSÃO 10/03/2020 VALOR TOTAL 76,50 DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVG PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.301 SÉRIE 1

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

Projeto dia Internacional da Mulher- HMAA

Justificativa

No dia 8 de março é comemorado o **Dia Internacional da Mulher**. A data celebra as muitas conquistas femininas ao longo dos últimos séculos, mas também serve como uma alerta sobre os graves problemas de gênero que persistem em todo o mundo. Contudo, é visto a necessidade de destacar essa data tão importante no Hospital Municipal Adailton do Amaral.

Objetivo

- A presente ação tem como objetivo valorizar a classe feminina dentro da Unidade, atingindo profissionais, pacientes e acompanhantes, incentivando o empoderamento feminino, estimulando a autoestima e trabalhando a prevenção de fatores de risco.

Metodologia

- Dinâmicas e roda de conversa para acompanhantes;
- Bate Papo sobre autoestima, empoderamento feminino e alimentação saudável;
- Distribuição de lembrancinhas para pacientes e acompanhantes;
- Exposição na emergência através do televisor sobre temas voltados a mulher.

Recursos Humanos

- Ana Elisa Matioli da Silva- Assistente Social;
- Angélica Pedatela de Sá- Nutricionista
- Sifizia Lacerda Lima- Farmacêutica;
- Cristina Bertode Ferreira- Enfermeira;
- Leyêny de Souza Araújo Sales- Diretora Interina.

Recursos Materiais

- Embalagens (Organza);
- Televisor (ok);
- Pendrive (ok);
- 20 Maçãs;
- Fitilhos e Laços;
- 1 pc. de Bombons;
- Sabonetinhos de coração (ok-doação).

Ana Elisa Matioli da Silva
Assistente Social
CRESS GO 19ª Região Nº. 5375

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.229-2

FAVORECIDO: MOISES VENTURA PACHECO
CPF/CNPJ: 19.309.067/0001-30
VALOR: R$ 76,50
DEBITO EM: 11/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031102
AUTENTICACAO SISBB: 1.92F.80A.0FE.BF7.2F2

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA

Avenida JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, SN - SETOR OESTE
76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: 6233644462 Fax:
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 23784 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0203 6103 2400 0300 5500 1000 0237 8412 7893 0390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104645644		03.610.324/0003-00	152202905728458 09/02/2020 14:16:08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	09/02/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO	DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO				09/02/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		76590000	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.003,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.003,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	336,583	4,1245100000	0,00	1.388,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 010993	FILTRO DE AR VW GOL/FOX FORD ECOSPORT ART 6098	84219999	060	5929	UN	1	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 000192	FILTRO LUB PSL619	84212300	060	5929	PC	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 005371	FILTRO LUB. PSL563	84212990	060	5929	UN	2	15,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	1.068,794	4,9398400000	0,00	5.279,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891344 000282	LUBRAX ESSENCIAL 2T 200 ML	27101932	060	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891414 434979	PETRONAS SELENIA PERFORM SN 5W30 1LT	27101932	060	5929	UN	8	23,00	0,00	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891414 273721	PETRONAS SYNTIUM 1000 10W40 1LT	27101932	060	5929	UN	5	18,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$926,36 Federal R$1.779,51 Estadual Fonte: IBPT. NFC-e [1] Referenciadas: Nº:102400|Data:01/01/2020, Nº:102456|Data:02/01/2020, Nº:102539|Data:03/01/2020, Nº:102540|Data:03/01/2020, Nº:102542|Data:03/01/2020, Nº:102554|Data:03/01/2020, Nº:102559|Data:03/01/2020, Nº:102624|Data:03/01/2020, Nº:102644|Data:04/01/2020, Nº:102665|Data:04/01/2020, Nº:102881|Data:06/01/2020, Nº:103001|Data:07/01/2020, Nº:103055|Data:08/01/2020, Nº:103164|Data:09/01/2020, Nº:103290|Data:11/01/2020, Nº:103338|Data:12/01/2020, Nº:103377|Data:13/01/2020, Nº:103451|Data:14/01/2020, Nº:103548|Data:14/01/2020, Nº:103710|Data:16/01/2020, Nº:103826|Data:17/01/2020, Nº:104011|Data:19/01/2020, Nº:104035|Data:20/01/2020, Nº:104057|Data:20/01/2020, Nº:104215|Data:21/01/2020, Nº:104249|Data:22/01/2020, Nº:104325|Data:22/01/2020, Nº:104369|Data:23/01/2020, Nº:104466|Data:24/01/2020, Nº:104500|Data:24/01/2020, Nº:104573|Data:25/01/2020, Nº:104676|Data:26/01/2020, Nº:104781|Data:27/01/2020, Nº:104810|Data:27/01/2020, Nº:104879|Data:28/01/2020, Nº:104918|Data:29/01/2020, Nº:104944|Data:29/01/2020,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 09/02/2020 14:17:30

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	NF-e Nº 23784 SÉRIE 1
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU	7.003,91	

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hospital Mun. Adailton Amaral	Urbano		01-01-2020
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Joel Bezerra de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Maria do Carmo Ribeiro Leal

Serviço(s) a Executar

Buscar Concentrado de Hemácias em Porangatu.

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
	Data	01=01=2020		Data	01=01=2020
SMA	Hora	15:00		Hora	19:30

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

	Saída		Retorno
Data/Hora	01/01/2020 as 15:00 hs	Data/Hora	01/01/2020 as 19:30 hs
Hodômetro	64413	Hodômetro	68684

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Joel B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		02-01-2020

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista		Ambulância	PR x 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Hamilton Alves de Oliveira

Objetivo da Viagem

Transpotar paciente sem vaga para Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	22	03	169059	169530	471

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	03,20	9,25	169530	170000	470

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		03-01-2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Souza		Ambulância	PBW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Marly Teixeira de Sá

Objetivo da Viagem

Transportar a paciente Marly Teixeira de Sá para Hospital Evangélico Go.ano - HEG em Anápolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anápolis	19:30	01:00	68902	69411	509

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
~~Goiânia~~ SMA	03:00	13:00	69411	69921	510

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ênio Alves de Souza

Assinatura do Condutor

Dr. Dennys Ivanovas
Médico
CRM-GO 25.240

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun Adailton do Amaral		08/01/2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PPX-7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Raimundo Pereira Carvalho

Objetivo da Viagem

Transporte pte para Hugol em Goânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	14.10	18	170018	170489	471

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sua	20	01,27	170489	170961	472

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veiculo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, nº 1519, Qd. 108, Lt. 5, Sala da Diretoria,
Bairro Pq. Amazônia, Anápolis/GO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Resp. Mun. Atenção de Amad	Urbano / Viagem	10-01-2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW: 2178	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Raf. Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Serviço(s) a Executar

Buscar pte em Porangatu retornando da hemodiá lise

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
	Data	10:01:2020		Data	10:01:2020
SMA	Hora	09:30		Hora	13:00
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização

	Saída		Retorno
Data/Hora	10/01/2020 as 09:30 hs	Data/Hora	10/01/2020 as 13:00 hs
Hodômetro	69957	Hodômetro	70216

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Raf B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Camila Barbosa D. de Moraes
Enfermeira
COREN-GO 545447

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Resp. Mun. Adailton Amaral	Urbano / Viagem	11-01-2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRK7964	

Nome do condutor	Matrícula	CNH
Noel Bezerra de Lemos		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Divina da Silva Alves

Serviço(s) a Executar

Transportar p/te - acima citada p/ Gyn Hospital Coração de Jesus c/ Fratura tíbia e perônio

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	11:01:2020	Retorno	Data	12:01:2020
SMA	Hora	16:20		Hora	06:00
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	11/01/2020 as 16:20 hs	Data/Hora	12/01/2020 as 06:00 hs
Hodômetro	170973	Hodômetro	171148

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Noel R Lemos
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Dr. Alexandre A. M. Filho
Ortopedista e Cirurgião de Quadril
CRM - 14843
RQE - 9205

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		13.01.20
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Ênio Alves de Saza		Amb. Iveco	PBX7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Alisson Sá de Carvalho

Objetivo da Viagem

Transportar pte. p/ HCANA em Anápolis c/ múltiplas fraturas em face.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anápolis	11:00 ~~17194~~	16:00	171948	172491	543
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	10:00	16:00	172491	173033	542

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ênio A. de Saza

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE
Av. Pernambuco, nº 1126, Qd. 126, Lt. 5, Sala da Diretoria,
Bairro [illegible], Senador Canedo (GO)

Dr. Weuler dos Santos Silva
Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
CRO-GO 7111

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		13/01/2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha.

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Brasnorte para realização de hemodiálise.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Para Brasnorte	04	05,50	70.230	70.362	132

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sinop	11.40	13	70.362	70.495	133

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Camila Patrícia D. de Morais
Enfermeira
COREN-GO 548447

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		14-01-20
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			BRW2119

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Vicina Pinto dos Santos

Objetivo da Viagem

Transportar paciente acima citada para Unidade de hospitalar em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	07	07.30	70497	70991	494

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sinop	10.40	16,40	70991	71457	466

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, 248, [illegible] 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro [illegible], [illegible] Anápolis (GO)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Municipal Idalina A.	Urbano		15/01/2020
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRV 2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Nael Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha.

Serviço(s) a Executar

Transportar pte p/ Hemodialise p/ Paraiso.

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	15=01=2020	Retorno	Data	15-01-2020
Paraiso	Hora	04:00		Hora	12:20
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	15/01/2020 as 04:00 hs	Data/Hora	15/01/2020 as 04:00 hs
Hodômetro	71463	Hodômetro	71727

Termo de Responsabilidade

Durante o periodo supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Nael B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HIMAA
Gestor da Frota

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun Adailton do Amaral		17/01/2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			PRX 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para realização de hemodiálise em Peranguatu.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Peranguatu	04.15	05.40	71452	71681	129

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	10.7	11 35	71881	72010	129

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Camila Fonseca Dias
Enfermeira
COREN-GO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO -

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Hosp. Mal. Cidarlton	Urbano / Viagem	18-01-2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX 7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Nal Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Obadio Jacinto de Morais

Serviço(s) a Executar

Serviço de ortopedia (Goânia)

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
SMA	Data	18/01/2020		Data	19/01/2020
	Hora	13:40		Hora	02:00

Unidade Administrativa

Responsável

Utilização

	Saída		Retorno	
Data/Hora	18/01/2020 as 13:40 hs		Data/Hora	19/01/2020 as 02:00 hs
Hodômetro	173050		Hodômetro	174018

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veiculo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Gestão da Frota

Amanda Keller
Enf.

instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		19-01-2020
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins		Ambulância	PBW2119

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Robson Soares da Silva

Objetivo da Viagem

Transportar pte. acima citado p/ HUANA em Anapolis, c/ fratura de mandibula.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anapolis	00,10	05,30	72021	72521	500

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	11,50	14,54	72521	73030	509

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Dr. Wellter dos Santos Silva
Cirurgião Traumatologia Buco-Maxilo-F...
CRO-GO 7111

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Hosp. Mun. Adailton Amorim	Urbano / Viagem	20-01-2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Joel Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Serviço(s) a Executar

Transportar o paciente para Paranaíba, para realização de hemodiálise.

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
SMS	Data	20:01:2020		Data	20:01:2020
	Hora	04:00		Hora	12:30

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

	Saída		Retorno
Data/Hora	20/01/2020 as 04:00 hs	Data/Hora	20/01/2020 as 12:30 hs
Hodômetro	174053	Hodômetro	174296

Termo de Responsabilidade

Durante o periodo supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veiculo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Joel B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
Gestão de Frota

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp Mun. Adailton Arruda	Urbano		22/01/2020
		Viagem	X	

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW 2118	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Josina dos Santos Souza

Serviço(s) a Executar

Transportar paciente para Goiânia - GO

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	22:01:2020	Retorno	Data	23:01:2020
SMA	Hora	15.30		Hora	17:00
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	22/01/2020 as 15:30 hs	Data/Hora	23/01/2020 as 17:00 hs
Hodômetro	73304	Hodômetro	74311

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		22/01/2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRX 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para hemodialise

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
PORANGATU	04.18	05.43	72030	73175	145

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	10.33	11.40	73175	73304	129

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Camila Ferreira de Magalhães
ENFERMEIRA
COREN-GO 1563417

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		23-01-20
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins.		Ambulância	PRX7960

Nome(os) Paciente(s) Transportado(s)

Cristiane Viana da Cruz

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Materno Infantil

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
60 anos	07	08,30	174310	174792	482

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	11	16,35	174492	174975	483

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av José Pereira do Nascimento São Miguel do Araguaia - GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Hospital Mun. Adalton Arantes	Urbano / Viagem	24/01/2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Raul Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Serviço(s) a Executar

transportar Paciente para Porangatu p/ hemodialise

Itinerário(s)

Saída	Data	Previsão Retorno	Data
SMA	24:01:2020		24:01:2020
Unidade Administrativa	Hora 04:00		Hora 12:20
		Responsável	

Utilização

	Saída	Retorno
Data/Hora	24/01/2020 as 04:00 hs	Data/Hora 24/01/2020 as 12:20 hs
Hodômetro	245285	Hodômetro 175543

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município

Raul B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Resp. Mun. de Educação	Urbano / Viagem	24.01.2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PBX1118	

Nome do condutor	Matrícula	CNH
Raul Ribeiro de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Filomena Pereira da Silva

Serviço(s) a Executar

Transportar pte. supracitada p/ Goiânia

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	24.01.2020	Retorno	Data	25.01.2020
SMA	Hora	21:15		Hora	12:25
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
	Saída		Retorno
Data/Hora	21/01/2020 as 21:15 hs	Data/Hora	25/01/2020 as 12:25 hs
Hodômetro	74303	Hodômetro	75373

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Raul R. Lima
Assinatura do Condutor

Gestor(a) Substituto(a)
Leveny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Munic. Adailton do Amaral		27/02/20

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			PRM2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

manoel Ferreira dos santos Nevação

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para goiânia, santa casa de misericordia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	16.40	22.10	75345	75824	479

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	22.50	07.30	75824	75.308	516

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ... EM SAÚDE
Sala da Diretoria

Dra. Sara Cristina O. Nascimento
Médica
CRM - GO 14257

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia-GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	Hosp Mun Adalton Alencar	Urbano / Viagem	27-01-2020

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matrícula	CNH
Raí Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Carlos Roberto Fernandes Rocha

Serviço(s) a Executar

Transporte de paciente para radioterapia de hemodiálise em Peranambuco

Itinerário(s)

Saída		Previsão		Retorno	
	Data	27:01:2020		Data	27:01:2020
SMA	Hora	04:00		Hora	12:22
Unidade Administrativa				Responsável	

Utilização

	Saída		Retorno	
Data/Hora	27/01/2020 as 04:00 hs		Data/Hora	27/01/2020 as 12:22 hs
Hodômetro	175560		Hodômetro	175825

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Raí B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia - GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço	Data da Solicitação
	HMAA	Urbano / Viagem	27/01/202

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRW-7028	

Nome do condutor	Matrícula	CNH
Raul Bezerra de Souza		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Bareza Patrícia brito aguiar

Serviço(s) a Executar

transportar paciente encaminhada para o Hospital materno infantil em goiania

Itinerário(s)

Saída	Data	Previsão	Retorno	Data
SMA		27-01-2020		28-01-2020
	Hora			Hora 16:20

Unidade Administrativa — Responsável

Utilização	Saída	Retorno
Data/Hora	27/01/2020 as 21:30 hs	28/01/2020 as 16:20 hs
Hodômetro	671824	68173

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município

Raul B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		27-01-20
Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ennio Alves de Souza		Ambulância PBX 7964	PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Reinaldo Campos Azevedo

Objetivo da Viagem

Transpator paciente para Huana em Anápolis.

Itinerário de Saida	Horário		Hodômetro		KMs
	Saida	Chegada	Saida	Chegada	Rodados
Anápolis	20:00	03:00	175834	176339	505
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saida	Chegada	Saida	Chegada	Rodados
Sma	07:00	14:30	176339	176839	500

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veiculo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ennio A. Alves de Souza
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		29-01-2020
Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Ster Daniele Cardoso Silva

Objetivo da Viagem

Transporta paciente acima citada para Hospital HUANA em Anápolis.

Itinerário de Saida	Horário		Hodômetro		KMs
	Saida	Chegada	Saida	Chegada	Rodados
Anapolis	14	19.20	763.18	76822	504

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saida	Chegada	Saida	Chegada	Rodados
Sma	20	02.10	76822	77332	510

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Nubia Patricia
Enfermeira
COREN-GO 000.570.743

DATA: 29 / 01 / 2025

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
01	Balde de Óleo	92,00
01	Filtro	18,00
01	Lavagem	14,00
	Graxa	
TOTAL		124,00
VENDEDOR		

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 124,00

Ao(s) PRW-2118

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 15 on. 63311 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento e vinte e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Otoneu G.

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ /20

DATA: 29 / 01 / 25

Quant.	Discriminação	Preço R$
44,600	Litros de Gasolina	220,70
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		220,70
VENDEDOR		

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 220,70

Ao(s) Ambulância

PRW-2118 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 0 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Duzentos vinte reais em moeda corrente deste país

Pagável em

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ /20

DATA: 28 / 01 / 2025

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,170	Litros de Gasolina	233,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		233,01
VENDEDOR		

02 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 233,01

Ao(s) Ambulancia PRW-7028 Km-68170

Abel Real pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Bezerra CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Otoneu Gatão em Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ /20

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 27 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,320	Litros de Gasolina	214,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		214,00
TOTAL		
VENDEDOR	Cleide	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 214,00

Ao(s) PRW 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 75345 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e quatorze reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Acorda Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 27 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
33,139	Litros de Gasolina	165,41
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	165,41
TOTAL		
VENDEDOR	Cleide	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 165,41

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 175834 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e sessenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Acorda Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 26 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
30,972	Litros de Gasolina	153,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		153,00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 153,00

Ao(s) Km 175548 (1)

Placa PRX - 7964 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e cinquenta e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Acorda Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 25/01/2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
44	Litros de Gasolina	219,21
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		219,21
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeiras	

(1) Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 219,21

Ao(s) PL PRW 2118

Km. 74311 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e dezenove reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 24/01/2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
36,279	Litros de Gasolina	179,07
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		179,07
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 179,07

Ao(s) Ranulfo (PRW-7228)

Km. 60276 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e setenta e nove reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Alana Lopes Carneiro

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 23/01/20

Quant.	Discriminação	Preço R$
40,059	Litros de Gasolina	197,89
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	197,89
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeiras	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 197,89

Ao(s) PRT 7964

Km 175275 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e noventa e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 23/01/2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
3237	Litros de Gasolina	159,94
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		159,94
VENDEDOR	Valdeiras	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Km: 72437,0 R$ 159,94

Ao(s) PRX: 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e cinquenta e Nove reais e Noventa e quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alagoinha

EMITENTE / ENDEREÇO

Joseilma M

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 23/01/2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
31,178	Litros de Gasolina	154.01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		154.01
VENDEDOR	Bia	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 154.01

Ao(s) Ambulancia PRW-3118 Km: 73304

Noel Bezerra pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e cinquenta e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 22/01/20

Quant.	Discriminação	Preço R$
07	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	197,33
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	197,33
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeiras	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 197,33

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e noventa e sete reais e trinta e três centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliance Ges. em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Joas Pinto

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA 21 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,795	Litros de Gasolina	211,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		211,01
VENDEDOR		Wallison

① Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 211,01

Ao(s) Ambulatório

PKW-2118 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 73030 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e Onze reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Allende - Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernesto
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3682 / 9643-2514

DATA: 20 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
38,297	Litros de Gasolina	153,09
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		153,09
VENDEDOR		Wallison

② Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 153,09

Km: 72092

Ao(s) PAW-2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento cinquenta e três reais e zero centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Allende
EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernesto
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3682 / 9643-2514

DATA: 20 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,128	Litros de Gasolina	74,70
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
01	Lubrificante	4,00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		78,70
VENDEDOR		Wallison

③ Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 78,70

Ao(s) Placa = NKZ-6031

Km = 470295 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Setenta e Oito reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Allende - Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Braulio
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3682 / 9643-2514

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 19 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
16.000	Litros de Gasolina	226,26
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		227,26
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 227.26

Ao(s) ~~Ambulancia~~ PRX-7964 Km: 174020

Md. Noel pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3000

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 17 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
5 3/10	Litros de Gasolina	261,91
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	261,91
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 261.91

Ao(s) PRX 7964

Km 173045 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Md: Noel CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3000

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 16 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
36 1/5	Litros de Gasolina	178.71
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	178.71
TOTAL		
VENDEDOR	Elielde	

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 178.71

Ao(s) PRW 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 72732 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e setenta e oito reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 14 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
45.300	Litros de Gasolina	224.09
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		224.09
VENDEDOR		[illegible]

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 224.09

Ao(s) Ambulancia - PRW-2118 / Motorista

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km - 71457 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alliance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

[illegible] S Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 98543-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 14 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
30377	Litros de Gasolina	150,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		150,02
VENDEDOR		Valdeira

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 150,03

Ao(s) PRW: 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e cinquenta reais e três centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

[illegible]

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 98543-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 13 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
45.288	Litros de Gasolina	203,56
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		203,56
TOTAL		
VENDEDOR		Carla

(1)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 203,56

Ao(s) PL: PRX 7964

Km: 171948 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

[illegible]

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 12 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
36.848	Litros de Gasolina	182,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		182,02
VENDEDOR	Valdenice	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ref: 70230

R$ 182,02

Ao(s) PRW: 2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e oitenta e dois reais e dois centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99943-2914

DATA: 13 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
4746	Litros de Gasolina	23583
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	23583
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 01

R$ 235.83

Ao(s) Hon 170965

PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Mot. Noel CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99943-2914

DATA: 09 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
23,295	Litros de Gasolina	115,07
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		115,07
VENDEDOR	Valdenice	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 115,07

Ao(s) QUH - 6777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e quinze reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 08 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
40.803	Litros de Óleo Diesel	169.33
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		169.33
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 169.33

Ao(s) Ambulancia SAMU PRU-0422 Almeo pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 130 Km CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e sessenta e nove reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança Gestão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Almeo V. de Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA _____ / _____ / 20 _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3575-2067 / 99643-2514

DATA: 07 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
01	Óleo Lubrificante	18.00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		18.00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 18.00

Ao(s) PRX-7964

~~_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA~~

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de dezoito reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança Gestão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA _____ / _____ / 20 _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

DATA: 07 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
51.01	Litros de Gasolina	252.01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		252.01
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 252.01

Ao(s) Jeep QUH-0777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e cinquenta e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança Gestão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

João Paulo Reis
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA _____ / _____ / 20 _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 06 / 04 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
40,730	Litros de Gasolina	201,21
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	201,21
TOTAL		
VENDEDOR	Cleide	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 201,21

Ao(s) PRX 7964

Km 170015 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 04 / 12 / 1

Quant.	Discriminação	Preço R$
48,933	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	203,07
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		203,07
VENDEDOR	Adelaide	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 203,07

Ao(s) PAV: 0422

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e três reais e sete centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 04 / 02 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
97,445	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	404,27
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		404,27
VENDEDOR	Adelaide	

Administrativo

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

PGV-0422 km 46884 RS 404,27

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF/CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Quatrocentos e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance S. Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Gilmar

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

com plásticos, solventes ou produtos químicos, bem co
calor e umidade excessiva, luz solar e iluminação

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
04	Óleo Lubrificante 5W30	92,00
	Balde de Óleo	
01	Filtro	16,00
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		108,00
VENDEDOR		

(Vencimento) _____ de _____ de 20 _____

RS 108,00

Ao(s) Prefeitura

PRW-2116 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 68696 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Oito

Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Atlante - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Erno G de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3032 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20

DATA: 02 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
04	Óleo Lubrificante	72,00
	Balde de Óleo	
01	Filtro	10,00
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		82,00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Km 370002

RS 82,00

Ao(s) PL: PRX7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Oitenta e dois reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Atlante Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Erno G de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3032 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20

DATA: 03 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
29,22	Litros de Gasolina	144,49
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		144,49
VENDEDOR		

(1) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 144,49

Ao(s) Ambulância

Km = 68902 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Placa = BRW-2116 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Quarenta e Quatro

Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Atlante - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Erno G de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3032 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
74,573	Litros de Óleo Diesel	305,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		305,00
VENDEDOR		

(2) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 305,00

Ao(s) PQU - 0422

Km = 45924 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Pedro Paulo Soma CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e cinco em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

DATA: 02 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
47,034	Litros de Gasolina	217,55
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		217,55
VENDEDOR		

(1) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 217,55

Ao(s) Pedro Paulo

PRX-7967 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 169060 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e dezessete em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

DATA: 02 / 01 / 2020

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
68	Litros de Óleo Diesel	278,57
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		278,57
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 278,57

Ao(s) PL: PBU0422

Km: 45247 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e setenta e oito reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 02 / 01 / 20

Quant.	Discriminação	Preço R$
32,472	Litros de Gasolina	162,88
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		162,88
VENDEDOR		Wallison

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 162,88

Ao(s) Placa = PRW - 2118

Km = 629 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Ambulância CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Sessenta e Dois Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alliança - Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Emio B de Souza
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-0132 / 99643-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 02 / 01 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
35,055	Litros de Gasolina	155,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	155,01
TOTAL		
VENDEDOR		Cleiton

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 188,01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 65213 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Oitenta e Oito Reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aliança Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Wallison B Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-0132 / 99643-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ / 20 ____

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.483-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0003-00
VALOR: R$ 7.003,91
DEBITO EM: 17/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031704
AUTENTICACAO SISBB: 9.5ED.810.2ED.04F.FE5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO

Avenida AVENIDA GOIAS, 0 - VILA PROGRESSO
76630000 ITABERAI - GO
Fone: 6233751612 Fax: 6233751612
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6914 SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1103 6103 2400 0210 5500 2000 0069 1414 5568 8089

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
104076917		03.610.324/0002-10

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192714071771 30/11/2019 21:01:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	30/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**COMPLEMENTO**		**DATA DA SAÍDA**
Outros AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO				30/11/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		76590000	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.373,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.373,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	209,755	3,8200300000	0,00	801,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
146	ETANOL E HIDRATADO	22072019	060	5929	L	1.217,326	2,9572400000	0,00	3.599,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	664,448	4,4304700000	0,00	2.943,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898369290292	VR LUB MULTIFLEX SAE 20W50 SL	27101932	060	5929	UN	2	14,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFC-e [2] Referenciadas: Nº:95183|Data:01/11/2019, Nº:95337|Data:03/11/2019, Nº:95358|Data:03/11/2019, Nº:95359|Data:03/11/2019, Nº:95376|Data:03/11/2019, Nº:95399|Data:04/11/2019, Nº:95452|Data:04/11/2019, Nº:95470|Data:04/11/2019, Nº:95489|Data:04/11/2019, Nº:95491|Data:05/11/2019, Nº:95504|Data:05/11/2019, Nº:95529|Data:05/11/2019, Nº:95718|Data:06/11/2019, Nº:95760|Data:07/11/2019, Nº:96005|Data:08/11/2019, Nº:96037|Data:09/11/2019, Nº:96040|Data:09/11/2019, Nº:96054|Data:09/11/2019, Nº:96073|Data:09/11/2019, Nº:96109|Data:09/11/2019, Nº:96323|Data:11/11/2019, Nº:96373|Data:12/11/2019, Nº:96560|Data:13/11/2019, Nº:96575|Data:13/11/2019, Nº:96601|Data:13/11/2019, Nº:96615|Data:13/11/2019, Nº:96620|Data:14/11/2019, Nº:96779|Data:15/11/2019, Nº:96784|Data:15/11/2019, Nº:96846|Data:15/11/2019, Nº:96866|Data:15/11/2019, Nº:96929|Data:16/11/2019, Nº:96967|Data:17/11/2019, Nº:97046|Data:18/11/2019, Nº:97125|Data:18/11/2019, Nº:97148|Data:19/11/2019, Nº:97149|Data:19/11/2019, Nº:97212|Data:19/11/2019, Nº:97321|Data:20/11/2019, Nº:97342|Data:20/11/2019, Nº:97491|Data:21/11/2019, Nº:97493|Data:22/11/2019, Nº:97595|Data:23/11/2019, Nº:97705|Data:24/11/2019, Nº:97723|Data:24/11/2019, Nº:97763|Data:25/11/2019, Nº:97819|Data:25/11/2019, Nº:97820|Data:26/11/2019, Nº:98010|Data:27/11/2019, Nº:98014|Data:28/11/2019, Nº:98150|Data:29/11/2019, Nº:98197|Data:30/11/2019, Nº:98247|Data:30/11/2019, Nº:98254|Data:30/11/2019,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 30/11/2019 21:01:01

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	NF-e
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU	7.373,02	Nº 6914 SÉRIE 2

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun. Adailton do Amaral		03/11/19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Ênio Alves de Souza		Amb. Básico	PHW 7028

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Daniel Gonçalves Borges

Objetivo da Viagem

Transporte pt para o Hosp. Coração de Jesus em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	14:00	20:00	44085	44566	481

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	20:30	02:00	44566	45048	482

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ênio G de Sousa
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Luiza 28052

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		04-11-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ennio Alves de Souza		Ambulância	PAW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

José Maria Porto da Rocha

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Hugol em Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	17:00	22:00	52460	52885	425

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMT	05:00	11:00	52885	53311	421

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ennio S de Souza

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
:	Hospital Mun. Adailton Amaral		04-11-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRW 7028

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Taís de Sousa Barbosa

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para hospital Materno Infantil em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	10.40	16,30	45050	45532	482

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	22.20	03,45	45532	46016	484

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Recebi do paciente um vestido HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mul. Cidailton A	Urbano		04-11-2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bizarra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Dari Alves Fiteira

Serviço(s) a Executar
Transportar paciente para Goiania

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	04/11/2019	Retorno	Data	05/11/2019
	Hora	01:00		Hora	04:00
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	04/11/2019 as 01:10 hs	Data/Hora	04/11/2019 as 23:00 hs
Hodômetro	145724	Hodômetro	146225 146707

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

09:00 hs

Leuenir de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
Gestora da Frota

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento. São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	HMunicipal A. Araújo	Urbano		06/11/2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Raul Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)
Iberê Tabtomanã Karajá

Serviço(s) a Executar
trasporta paciente par Hospital dos Clinicas Goiania

Itinerário(s)

Previsão					
Saída	Data	06/11/2019	Retorno	Data	07/11/2019
	Hora	1850		Hora	07:50
Unidade Administrativa			Responsável		

Utilização			
Saída		Retorno	
Data/Hora	06/11/2019 as 19:50 hs	Data/Hora	07/11/2019 as 07:51 hs
Hodômetro	146708	Hodômetro	147667

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Raul B Lima
Assinatura do Condutor

Gesiele Sousa Araújo Sales
Leyenty de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Gestora da Frota

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun: Adailton do Amaral		08/11/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Souza		Ambulância Furgão	PRJ 9197

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Marcelo Marcos Lopes Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para o pronto socorro psiquiá trico profº Wasily Chuc em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	09:00	02:30	50405	50855	450

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	05:00	11:00	50855	51305	450

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Dr. Leandro Barros
Médico
CRM/GO 20049

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Resp Mun Adailton do Amaral		08/11/19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista Martins			PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Jefferson de Araújo

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para o HUANA em Macapá/AP.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Macapá/AP	14	19.40	148664	148164	500

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S. Mx	21,10	02.30	148164	148664	497

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral			09-11-19
Condutor		**CNH**	**Veículo**	**Placa**
José Evangelista martins				PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Claudivino dos Santos Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para unidade do Cren em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	03,45	09,30	148664	149144	480
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	14,20	20,30	149144	149628	484

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

João Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
:	Hosp. Mun. Adailton do Amaral		11-11-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ênio Alves de Sousa		Ambulância	PBX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Welisson Aparecida Milhomem da Cruz

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para o Hospital das Clínicas em Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	12:00	17:30	149634	150131	497

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	23:12	08:00	150131	150627	496

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ênio A. de Sousa

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton do Amaral		13/11/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Pedro Gonçalves Nunes

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para o HUGO em Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
@ Goiano	19.50	23.45	150643	151123	480

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
9 mm	04.15		151123	151599	476

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales DIRETORA INTERINA HMAA

Instituto Alcance

HMAA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp Mun. Adailton do Amaral		13/11/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Nel Bezerra Lima	AE	Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Antônia Soares da Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Santa Casa em caônia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia - MA	~~08.30~~	15.00	53493	53962	469

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
S.M.A.	19.30	02:18	53975	54449	487

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Nel B Lima
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
Av. Pernambuco, Nº 219, Entre ruas 4 e 5, Sala da Diretoria,
Bairro Eliziário, São Miguel do Araguaia (GO)

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		18-11-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins		Ambulância	PEW 2178

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Cláudio Sérgio Lopes

Objetivo da Viagem

Transporta paciente para hospital São Domingos em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiana	15.30	2025	55236	55718	482

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	23.35	04.15	55718	56218	500

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta

Jussimar Gomes
Enfermeiro
COREN - GO

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hosp. Mun. Adarilton Amorim	Urbano		18.11.2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7961	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bezerra Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Marcos Felipe Oliveira Lima.

Serviço(s) a Executar

Transportar pte. acima citado p/ HUGOL em Goiânia

Itinerário(s)

Previsão

Saída	Data	18/11/2019	Retorno	Data	19/11/2019
Araguaia	Hora	20:20	Goiânia	Hora	19:00

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

	Saída		Retorno
Data/Hora	18/11/2019 as 20:20 hs	Data/Hora	19/11/2019 as 19:00 hs
Hodômetro	152613	Hodômetro	155583

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Loyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMA
Gestora Pública

Amanda S. Sa
CACS
CENTRO DE APOIO CORAÇÃO SOLIDÁRIO

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		20-11-19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Ênio Alves de Souza		Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Anastácio Gonçalves G. Junior

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Hospital Corações de Jesus em Goiânia.

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	14:00	20:00	56227	56710	483
Itinerário de Retorno	**Horário**		**Hodômetro**		**KMs**
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	21:30	03:00	56710	57192	482

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ênio Alves de Souza
Assinatura do Condutor

Maria de Lourdes de Sousa
Enfermeira
COREN-GO 270.958

Assinatura do Gestor da Pasta

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		21/11/2019

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista		Ambulância	PRW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

: Antonia Alves da Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiania	19	00,30	57.192	57671	479

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	02	08,30	57671	58149	478

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hospital mun. Dr. Walter Amaral	Urbano		23-11-19
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Raul Bezerra de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Diego Barbosa Eustáquio

Serviço(s) a Executar

Transporta paciente para Hmana em Anápolis.

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
	Data	22/11/2019		Data	24/11/2019
	Hora	23:00		Hora	17:00

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

	Saída		Retorno	
Data/Hora	23/11 /2019 as 23:00 hs	Data/Hora	24/11 /2019 as 12:00 hs	
Hodômetro	153861	Hodômetro	154858	

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Raul B. Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral		24.11.19
Condutor	**CNH**	**Veículo**	**Placa**
Ennio Alves de Souza		Ambulância	PRW 2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Edelson Dias da Silva

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Hospital Santa Mônica, em Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	16:00	22:30	58150	58629	479

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMS	00:11	08:00	58629	59108	479

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ennio A de Souza

Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Hilda Daniela Luiz Alves Ferreira
Enfermeira
COREN-GO 274.554

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mul. Adailton Amaral		25-11-19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
José Evangelista		Ambulância	PRX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Alcasse Dias Carneiro

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Goiânia

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	19.30	01.10	154875	159355	480

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Jna	02	08.10	159355	155841	514

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: _____

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Dra. Sara Cristina O. Nascimento
Médica
CRM - GO 19257

Instituto Alcance

HMAA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Responsável	Data
	Hosp. Mun. Adailton Amaral		27/11/19

Condutor	CNH	Veículo	Placa
Ernio Alves de Souza		Ambulância	PNX 7964

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

: Francisco Rodrigues Pimentel

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para Rui Cyredo

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Goiânia	19:00	01:00	155848	156323	475

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
SMA	07:00	09:00	156323	156797	474

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Ernio Alves Souza

Assinatura do Condutor

Dra. Sileide G. Prado
Médica
CRM-GO 17.460

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Instituto Alcance

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante		Responsável	Data
	Hospital Mun. Adailton Amaral			30.11.19
Condutor		CNH	Veículo	Placa
José Evangelista Martins			Ambulância	PKW2118

Nome do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Almir Francisco de Oliveira

Objetivo da Viagem

Transportar paciente para HVANA na cidade de Anápolis

Itinerário de Saída	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Anapolis	18.30	00.20	59115	59616	501

Itinerário de Retorno	Horário		Hodômetro		KMs
	Saída	Chegada	Saída	Chegada	Rodados
Sma	01.20	09.18	59616	60116	500

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

José Evangelista
Assinatura do Condutor

Assinatura do Gestor da Pasta: Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Av. José Pereira do Nascimento, São Miguel do Araguaia -GO

ORDEM DE TRÁFEGO

Número	Unidade Solicitante	Natureza do Serviço		Data da Solicitação
	Hospital Mun. Adalton Amaral	Urbano		30 - 11 - 2019
		Viagem		

Marca/Modelo	Chassi	Placa	Prefixo
		PRX7964	

Nome do condutor	Matricula	CNH
Noel Bezerra de Lima		AE

Nome(s) do(s) Paciente(s) Transportado(s)

Ende Wilson Pereira Vieira

Serviço(s) a Executar

Transportar paciente para hospital Coraçao de Jesus em Goiânia.

Itinerário(s)

Previsão

Saída			Retorno		
	Data	30/11/2019		Data	01/12/19
	Hora	1030		Hora	00:10

Unidade Administrativa	Responsável

Utilização

	Saída		Retorno	
Data/Hora	30 /11 /2019 as 10 :30 hs		Data/Hora	01/12 /2019 as 00 :10 hs
Hodômetro	156808		Hodômetro	157775

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este município.

Noel B Lima
Assinatura do Condutor

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA
Gestor da Frota

Maria de Lourdes de Sousa
Enfermeira
COREN-GO 270.956

DATA: 30 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
64,57	Litros de Óleo Diesel	246.69
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		246.69
VENDEDOR		Emael

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

(2)

Ao(s) Km = 36372 R$ 246.69

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRV - 0422 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Maria K. da L. o.

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2614

DATA: 30 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41,29	Litros de Álcool	127,61
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		127,61
VENDEDOR		Emael

30

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Km. 157.184 R$ 127,61

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Ploo. KRx - 79-64 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Wagner Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2614

DATA: 30 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
28,8	Litros de Álcool	88,99
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		88,99
VENDEDOR		Edilene

30

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Km. 159309 R$ 88,99

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____ (3)

ou à sua ordem a quantia de Ploo. KRx 79-64 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Wagner Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2614

Completar Abast

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 29 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
53	Litros de Gasolina	242,87
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		242,87
VENDEDOR	Romulo	

29 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) _____ R$ 242,87

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa QUH-6777 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Atlanta

EMITENTE / ENDEREÇO José Paulo Borges

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082 / 99943-2912

DATA: 26 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
30,000	Litros de Gasolina	44,40
36,8	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	50,35
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		94,75
VENDEDOR	Romulo	

26 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Km. 155 [illegible] RS 94,75

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX 7964 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO [illegible]

ASSINATURA

CPF - CNPJ 03

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082 / 99943-2912

DATA: 28 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
26,000	Litros de Gasolina	315,60
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		315,60
VENDEDOR	Romulo	

28 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Placa PRX-7964 RS 315,60

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km-156,419 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO [illegible]

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082 / 99943-2912

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 23 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41,60	Litros de Álcool	125,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		125,00
VENDEDOR		Paulo

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 125,00 #

Ao(s) Km - 156, 232

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX-7964 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Ivo Sobrinho (02)

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41,12	Litros de Álcool	122,96
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		122,96
VENDEDOR		Paulo

23 / 11

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 122,96

Ao(s) Placa PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km 155257 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ (02)

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
53,9	Litros de Gasolina	237,60
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		237,60
VENDEDOR		Paulo

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 237,60 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de QUH 6777 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo 2-D

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 24/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
21,40	Litros de Álcool	64.00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		64.00
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 64.00

Ao(s) Km = 58725

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eme S de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

DATA: 24/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
46,045	Litros de Álcool	137.67
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		137,67
VENDEDOR		Romulo

24/11 Vencimento (2) _____ de _____ de 20____

R$ 137.67

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW2118 12m 58532 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance

Eme S de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

DATA: 23/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
14,0	Litros de Álcool	122.00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		122.00
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 122.00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 154237 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de PRX-7964 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance

Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 22/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
29,74	Litros de Álcool	71.00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		71.00
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 71.00

Ao(s) PRW-2118

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM = 57770 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zaci Arndt

ASSINATURA

CPF - CNPJ 03

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 21/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41,80	Litros de Álcool	125.00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		125.00
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 125.00

Ao(s) KM = 57571

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ 2

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zaci Arndt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 20/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
21,185	Litros de Álcool	63,34
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		63,34
VENDEDOR		Vagner

20/11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____ (3)

R$ 63,34 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Bloco = PRW-2118 KM = 56810

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Erno Bolzan

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Ieyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
IMAA

DATA: 20 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
50,47	Litros de Álcool	150,92
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		150,92
VENDEDOR		Vagner

20 / 11 (2)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 150,92 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2118 KM=56653 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Eva Silva

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 19 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
30,106	Litros de Álcool	90,02
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		90,02
VENDEDOR		Paulo

19

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 90,02

Ao(s) Placa PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de KM-153-204 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 19 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
40,16	Litros de Álcool	121,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		121,00
VENDEDOR		Paulo

02

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 121,00

Ao(s) Km 152991

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 19 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
10	Litros de Gasolina	45.00
	Litros de Óleo Diesel	
16,68	Litros de Álcool	49.88
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		94.88
VENDEDOR	Ivan	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 94.88

Ao(s) Km: 55836

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2118 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoi Emolli

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (021) 3375-3082 / 99643 2614

DATA: 18 / 11 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
42,17	Litros de Álcool	127,80
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		127.80
VENDEDOR	Danilo Lima	

18 / 11

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 127.80

Ao(s) placa PRW 2118 (02)

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 55618 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoi Emolli

ASSINATURA

CPF - CNPJ (02)

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (021) 3375-3082 / 99643 2614

DATA: 18 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
63,20	Litros de Óleo Diesel	241.45
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		241.45
VENDEDOR	Ivan	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 241.45

Ao(s) Ambulancia USA

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 31850 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Almino N. de [illegible]

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (021) 3375-3082 / 99643 2614

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 17 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
30	Litros de Gasolina	144,85
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		144,85
VENDEDOR		Romulo

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

17/11 (2) R$ 144,85

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW 7028 Km: 49932 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Manoel Messias Pereira Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 16 / 11 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
50,900	Litros de Gasolina	226,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		226,00
VENDEDOR		Daniel Inna

16/11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

01 R$ # 226.00

Ao(s) PRW 7028

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 149617 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Manoel Messias Pereira Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 15 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
30,322	Litros de Álcool	91,25
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		91,25
VENDEDOR		Daniel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Ao(s) Km = 152221 R$ 91.25

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eme Sales

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 15/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
28	Litros de Álcool	143,80
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		143,80
VENDEDOR		

15 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 143,80

Ao(s) 11

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Bm 15 1975 Alca PRX-7969 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance (2)

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 15/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
21,51	Litros de Gasolina	96,19
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		96,19
VENDEDOR		

15 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 96,19

Ao(s) 11 PRW-7028

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 48844 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dayl B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 15/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
4,23	Litros de Gasolina	2.15.04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		211.04
VENDEDOR		

Vencimento 01 _____ de _____ de 20 _____

R$ 211.04

Ao(s) PRW-7028

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 48638 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dayl B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 14/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
10,66	Litros de Gasolina	45.00
	Litros de Óleo Diesel	
18,58	Litros de Álcool	54,03
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		99,03
VENDEDOR		Ismael

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 99.03

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

KM: 151223 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3376-3062 / 99943-2614

DATA: 13/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
4,08	Litros de Álcool	125,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		125,00
VENDEDOR		Ismael

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 125,00

Ao(s) KM: 151019

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3376-3062 / 99943-2614

DATA: 13/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
23,41	Litros de Álcool	68.34
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		68.34
VENDEDOR		Reconferido

13/11 Vencimento 03/ de 20

R$ 68.34

Ao(s) (3)

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW2118 KM 521067 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Acaia

EMITENTE / ENDEREÇO

Wesley B Silva

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3376-3062 / 99943-2614

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 13/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de ~~Gasolina~~	
	Litros de Óleo Diesel	
44,495	Litros de Álcool	131,91
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		131,91
VENDEDOR	Vagner	

13/11 Vencimento (2) de de 20 R$ 131,91 #

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW-2118 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

DATA: 12/12/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
52,68	Litros de Gasolina	232.81
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		232.81
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento de de 20

R$ 232.81

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ QUH 6777

ou à sua ordem a quantia de em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

DATA: 12/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
3,80	Litros de Gasolina	139.50
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
12	Gás	
	Óleo Lubrificante	28.00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		167.50
VENDEDOR	Ivan	

3º Vencimento de de 20

R$ 167.50

Ao(s) PRX-7964

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km=150248 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emio G de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2614

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 11 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
48	Litros de Álcool	143.15
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		143.15
VENDEDOR		Cabral

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 143.15 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRX 7964 Km. 150013 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Emerson de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 09 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
33,33	Litros de Gasolina	140,08
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		140,08
VENDEDOR		Evangelista

09

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

11

R$ 140,08

Ao(s) km 149252

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX 7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e quarenta reais ao cabeça em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evangelista

ASSINATURA

CPF - CNPJ (03)

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 09 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
41,36	Litros de Álcool	122,08
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		122,08
VENDEDOR		Wagner

09

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

11

(2)

R$ 122,08 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX-7964 KM=149041 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evangelista

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 09 / 11 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
20,008	Litros de Óleo Diesel	76.13
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		76.13
VENDEDOR		Daniela lima

09 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 76.13

Ao(s) Km 51114

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRJ 9197 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Emi
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 09 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
6,950	Litros de Óleo Diesel	236.70
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		236.70
VENDEDOR		Israel

1ª Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 236.70

Ao(s) KM-50955

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRJ-9197 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Emi
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 09 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
3,955	Litros de Gasolina	162.49
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		162.49
VENDEDOR		Israel

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 162.49

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM-148287 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Jai
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 08/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
43,72	Litros de Álcool	130,02
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		130,02
VENDEDOR		Francisco

OR 11

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 130,02

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e trinta reais em moeda corrente deste país

Km- 148047

Pagável em PRX 7964

Instituto alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Jair Euzébio

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 07/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
13,55	Litros de Álcool	102,09
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		102,09
VENDEDOR		Manoel

07

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 102,09

Ao(s) Km. 147291

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 06/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
40,92	Litros de Álcool	117,47
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		117,47
VENDEDOR		Manoel

06/11

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 117,47 #

Ao(s) (02)

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de KM 147085

PRX 7964 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (02) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 05/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
23,6	Litros de Álcool	67,86
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		67,86
VENDEDOR		Vaigner

05/11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 67,86 #

Ao(s) (2)

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW 2118 KM 53034

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Eric S de Sá

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 05/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
32,06	Litros de Álcool	92.01
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		92.01
VENDEDOR		Israel

03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 92.01

Ao(s) Km: 146.324

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-29

DATA: 04/11/2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
37,028	Litros de Gasolina	162.73
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		162.73
VENDEDOR		Daniela

04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 162.73

Ao(s) placa QVA 6777

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 04 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
19,95	Litros de Gasolina	87.22
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		87.22
VENDEDOR	Ismael	

Vencimento 05 de _____ de 20 _____

R$ 87.22

Ao(s) KM - 45631

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW - 7028 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 04 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
45	Litros de Álcool	129.65
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		129.65
VENDEDOR	Ualison	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 129.65 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ 01

ou à sua ordem a quantia de KM: 28336 PRW 2118 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 04 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
45,80	Litros de Gasolina	198.84
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		198.84
VENDEDOR	Ualison	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 198.84 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ 02

ou à sua ordem a quantia de Km: 45433 PRW 7028 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 04/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
34,55	Litros de Álcool	98.01
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		98,01
VENDEDOR		Israel

02/

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 98.01

Ao(s) KM: 146100

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 03/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
19	Litros de Gasolina	83,55
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		83,55
VENDEDOR		Emanuele

(2)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS # 83,55 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km 44664 PRW 7025

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Eric M de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 03/11/19

Quant.	Discriminação	Preço R$
51,259	Litros de Gasolina	224,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		224,00
VENDEDOR		Emanuele

03/11

(3)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 224,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW 7025 Km: 44468

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Eric M de Sousa

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

VALOR R$

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA: 03 / 11 / 19

Quant.	Discriminação	Preço R$
10,09	Litros de Gasolina	44,01
	Litros de Óleo Diesel	
20,909	Litros de Álcool	60,01
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		104,02
VENDEDOR	Daniele	

03 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 104,02

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX-7964. Km: 145342 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernesto

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 03 / 11 / 2019

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
43,55	Litros de Álcool	125,00
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		125,00
VENDEDOR	Alessandra	

03 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 125,00

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 145127 CPF-CNPJ _____ (5)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernesto

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

#7455•74

- 82,72

7.373,20

03 / 11 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 220,42

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa = OrUH-6727 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo Bag

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4348-6 - ITABERAI GO
CONTA: 19.808-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0002-10
VALOR: R$ 7.373,02
DEBITO EM: 17/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031705
AUTENTICACAO SISBB: D.95F.C98.EE0.A2A.042

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.7 GLP

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.103
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0132 7268 5800 0124 5500 1000 0001 0319 2785 5160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		**152202859534900 23/01/2020 09:07:29**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.756.596-0		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	23/01/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO, 219		ELIZIARIO	76590-000		
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940			

FATURA / DUPLICATA

001 07/02/2020 272,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIB.	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,22	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
5	GLP-45 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C"	27111910	060	5405	UN	1	272,00	272,00	0,00	0,00		69,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA NO DIA 11/01/2020 Trib Aprox. R$: 36,58 Federal e 32,64 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut.	Nutricionista CRN/1-GO 10677

Controlnet - www.controlgas.com.br

Gerado em 23/01/2020 às 09:08 pelo UniDANFE 3.6.19 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 23/01/2020 VALOR TOTAL: 272,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.103 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 272,00
DEBITO EM: 06/03/2020

==========

DOCUMENTO: 030604
AUTENTICACAO SISBB: 4.7EF.7E8.3AC.CAE.E0F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.104
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0132 7268 5800 0124 5500 1000 0001 0417 8501 2891

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		**152202865116545 25/01/2020 10:23:50**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
10.756.596-0		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	25/01/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO, 219		ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940			

FATURA / DUPLICATA

001 09/02/2020 272,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIB.	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,22	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
5	GLI -45 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acendie p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C"	27111910	060	5405	UN	1	272,00	272,00	0,00	0,00		69,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA NO DIA 25/01/2020 Trib Aprox. R$: 36,58 Federal e 32,64 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW **INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut.	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 10677 Angelica P. Miranda

Controlnfe - www.controlgas.com.br

Gerado em 25/01/2020 às 10:24 pelo UniDANFE 3.6.19 Free - www.unidanfe.com.br

RECEBI(EMOS) DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/01/2020 VALOR TOTAL: 272,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.104 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 272,00
DEBITO EM: 06/03/2020

==========

DOCUMENTO: 030605
AUTENTICACAO SISBB: 9.3FE.F83.25F.26A.314

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.135
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0332 7268 5800 0124 5500 1000 0001 3519 5554 9177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		**152202988938341 12/03/2020 09:11:14**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.756.596-0		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	12/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	**12/03/2020**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		**09:11:08**

FATURA / DUPLICATA

001 27/03/2020 272,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,22	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
5	GLP-45	27111910	060	5405	UN	1	272,00	272,00	0,00	0,00		69,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENTREGA NO DIA 08-02 -2020 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 36,58 Federal e 32,64 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut.	Angélica Pedatella Miranda Nutricionista CRN/1-GO 10677 Angélica P. Miranda

---

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/03/2020 VALOR TOTAL: 272,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **000.000.135** **SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 272,00
DEBITO EM: 20/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032003
AUTENTICACAO SISBB: 1.E9F.0F7.87B.23D.84B

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP
SPLM CONJ 12 A LOTE 2
N BANDEIRANTE
BRASILIA DF
CEP: 71732120
FONE: (61)-3404-5817
FONE:
FONE:
EMAIL: r7comercio@terra.com.br
SITE: www.r7comercio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.231

SÉRIE: 1

Página: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
5320 0208 3350 9000 0183 5500 1000 0182 3110 0023 6534

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

PROTOCOLO DO AUTORIZAÇÃO DE USO
353200006734405 11/02/2020 18:44:51

NATUREZA DA OPERAÇÃC
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/REC TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIC	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BI
0748045300100		08335090000183	53200208335090000183550010000182311000236534

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO CLIENTE	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	1893	27.949.878/0002-05	11/02/2020

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI	ELIZIARIO	76590000	11/02/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUA	62 3942-5940	GO	ISENTO	18:44:51

LOCAL DE ENTREGA
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETOR BAIRRO: ELIZIARIO CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUA UF: GO CEP: 76590000

FATURA

A PRAZO	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
	1	12/03/2020	1.934,52															

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.934,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.934,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP	0	0	PBZ3372	DF	08335090000183

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SPLM CONJ 12 A LOTE 2 N BANDEIRANTE	N BANDEIRANTE	BRASILIA	DF	0748045300100

Quantidade	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,000	CAIXA	R7 HIGIENIZACAO PROFISSI	18231	66,020	66,020

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	N. LOTE	EMBALAGEM	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	Qtd.	% Desc.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
65	MERCOTECH ALL CLEAN 70 ALCOOL GEL HIGIENIZADOR	0	GL 5 V	38089419	0102	6102	GL	3		99,36	298,08	0,00	0,00	0,00	0	0
312	MERCOTECH DESINFETANTE BAC PLUS DESINFETANTE HOSPITALAR	0	GL 5 V	38089919	0102	6102	GL	3		370,66	1.111,98	0,00	0,00	0,00	0	0
100	MERCOTECH DET NEUTRO D.A DETERGENTE NEUTRO	0	GL 5 V	34029039	0102	6102	GL	4		86,40	345,60	0,00	0,00	0,00	0	0
64	MERCOTECH FLOX BAC SABONETE BACTERICIDA	0	GL 5 V	34012090	0102	6102	GL	3		59,62	178,86	0,00	0,00	0,00	0	0

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$ 116,07 FCP R$ 0 DIFAL DA UF ORIGEM R$ 0

VALOR APROX. IMPOSTOS: 0,00 MÉDIA: 0,00

Rota: 20 FORA DO ESTADO
VENDEDOR CONT: CEL: 99672133
Ponto Referência:

FANTASIA: HMAA
COBRANÇA: BK VENDA: TLMK MOTORISTA: LEONARDO PEREIRA DA SILVA
VENDEDOR: 10 REINALDO COELHO DE SANTANA
CARREGAMENTO: 42822 HORÁRIO DE RECEBIMENTO: : às : NR.PED.: 76801
"Não autorizamos o pagamento de debitos para Vendedor's" PED.ORIG.:

RESERVADO AO FISCO

Versão Danfe 01 20a

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

CEDENTE: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 1235-1 / 106943-8 | VENCIMENTO: 12/03/2020

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
11/02/2020	18231-1	DM	S	11/02/2020

NOSSO NÚMERO: 29734760000020680

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	263	17	Real		

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.934,52

INSTRUÇÕES

A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS

COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,87 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO: 0,00

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA/MULTA

(+) ACRÉSCIMO: 0,00

(=) VALOR COBRADO

NUM. MAPA : 42822 VEND. : 10 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA

NUM. N.FISCAL : 18231 - 1

1235-1 / 106943-8 29734760000020680 R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP

DESC. FINANCEIRO : 0 Qt.Parcelas: 1 / 1

SACADO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO

1893 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

27.949.878/0002-05

CEP 76590000

SACADOR / AVALISTA: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP CPF/CNPJ: 08335090000183

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02973.476001 00020.680179 5 81920000193452

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL QUE QUALQUER AG.BANCÁRIA, APÓS VENCIMENTO NAS AGÊNCIAS BANCO DO BRASIL OU DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA FICHA DE COMPENSAÇÃO

VENCIMENTO: 12/03/2020

CEDENTE: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 1235-1 / 106943-8

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
11/02/2020	18231 - 1	DM	S	11/02/2020

NOSSO NÚMERO: 29734760000020680

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	263	17	Real		

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.934,52

INSTRUÇÕES

A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS

COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,87 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO: 0,00

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA/MULTA

(+) ACRÉSCIMO: 0,00

(=) VALOR COBRADO

NUM. MAPA : 42822 VEND. : 10 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA

NUM. N.FISCAL : 18231 - 1

1235-1 / 106943-8 29734760000020680 R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP

DESC. FINANCEIRO : 0 Qt.Parcelas: 1 / 1

SACADO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO

1893

27.949.878/0002-05

CEP 76590000

SACADO / AVALISTA: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP CPF/CNPJ: 08335090000183

Ficha de Compensação AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Leyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:23
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090297347600100020978177582100000204285
BENEFICIARIO:
R7 C P HIGIENIZACAO EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENIZ
CNPJ: 08.335.090/0001-83
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	33.003
NOSSO NUMERO	29734760000020978
CONVENIO	02973476
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.042,85
VALOR COBRADO	2.042,85

==========

NR.AUTENTICACAO C.60F.922.D89.9DF.665

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SPLM CONJ 12 A LOTE 2
N BANDEIRANTE
BRASILIA DF
CEP: 71732120
FONE: (61)-3404-5817
FONE:
FONE:
EMAIL: r7comercio@terra.com.br
SITE: www.r7comercio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.232

SÉRIE: 1

CHAVE DE ACESSO
5320 0208 3350 9000 0183 5500 1000 0182 3210 0023 6540

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

PROTOCOLO DO AUTORIZAÇÃO DE USO
353200006734476 11/02/2020 18:44:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/REC TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIC	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BI
0748045300100		08335090000183	53200208335090000183550010000182321000236540

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CODIGO CLIENTE	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	1893	27.949.878/0002-05	11/02/2020

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI	ELIZIARIO	76590000	11/02/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUA	62 3942-5940	GO	ISENTO	18:44:51

LOCAL DE ENTREGA
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETOF BAIRRO: ELIZIARIO CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUA UF: GO CEP: 76590000

FATURA

A PRAZO	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
	1	12/03/2020	1.112,07												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.112,07

OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.112,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIC)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
/ COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP	0	0	PBZ3372	DF	08335090000183

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SPLM CONJ 12 A LOTE 2 N BANDEIRANTE	N BANDEIRANTE	BRASILIA	DF	0748045300100

Quantidade	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,000	CAIXA	R7 HIGIENIZACAO PROFISSI	18232	131,100	131,100

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	N. LOTE	EMBALAGEM	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	Qtd.	% Desc.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
77	MERCOTECH ADITIV. ADITIVO ALCALINO	0	BB 50 V	28151200	0102	6102	BB	1		610,09	610,09	0,00	0,00	0,00	0	0
78	MERCOTECH CLOR DO ALVEJANTE DESINFETANTE CLORADO	0	BB 50 V	28289011	0102	6102	BB	1		501,98	501,98	0,00	0,00	0,00	0	0

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$ 66,73 FCP R$ 0 DIFAL DA UF ORIGEM R$ 0

VALOR APROX. IMPOSTOS: 0,00 MÉDIA: 0,00

Rota: 20 FORA DO ESTADO
VENDEDOR CONT. CEL: 99672133
Ponto Referência:

FANTASIA: HMAA
COBRANÇA: BK VENDA: TLMK MOTORISTA: LEONARDO PEREIRA DA SILVA
VENDEDOR: 10 REINALDO COELHO DE SANTANA
CARREGAMENTO: 42822 HORÁRIO DE RECEBIMENTO: : às : NR.PED.: 76774
"Não autorizamos o pagamento de debitos para Vendedor's" PED.ORIG.:

RESERVADO AO FISCO

Versão Danfe 01.20a

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

CEDENTE: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 1235-1 / 106943-8	VENCIMENTO: 12/03/2020
DATA DOCUMENTO: 11/02/2020	NÚMERO DOCUMENTO: 18232-1	ESP. DOC: DM	ACEITE: S	DATA PROCESSAMENTO: 11/02/2020		NOSSO NÚMERO	29734760000020681
USO DO BANCO	CIP: 263 / CARTEIRA: 17 / ESPÉCIE MOEDA: Real / QUANTIDADE			VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.112,07
INSTRUÇÕES: A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,22 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) MORA/MULTA	
NUM. MAPA : 42822 VEND. : 10 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA						(+) ACRÉSCIMO	0,00
NUM. N.FISCAL : 18232 - 1 1235-1 / 106943-8 29734760000020681 R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP						(=) VALOR COBRADO	
DESC. FINANCEIRO : 0 Qt.Parcelas: 1 / 1							

SACADO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS 1893 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI 27.949.878/0002-05
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO CEP 76590000

SACADOR / AVALISTA: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP CPF/CNPJ: 08335090000183

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02973.476001 00020.681177 7 81920000111207

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL QUE QUALQUER AG.BANCÁRIA, APÓS VENCIMENTO NAS AGÊNCIAS BANCO DO BRASIL OU DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA FICHA DE COMPENSAÇÃO						VENCIMENTO	12/03/2020
CEDENTE: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	1235-1 / 106943-8
DATA DOCUMENTO: 11/02/2020	NÚMERO DOCUMENTO: 18232 - 1	ESP. DOC: DM	ACEITE: S	DATA PROCESSAMENTO: 11/02/2020		NOSSO NÚMERO	29734760000020681
USO DO BANCO	CIP: 263 / CARTEIRA: 17 / ESPÉCIE MOEDA: Real / QUANTIDADE			VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.112,07
INSTRUÇÕES: A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,22 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) MORA/MULTA	
NUM. MAPA : 42822 VEND. : 10 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA						(+) ACRÉSCIMO	0,00
NUM. N.FISCAL : 18232 - 1 1235-1 / 106943-8 29734760000020681 R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP						(=) VALOR COBRADO	
DESC. FINANCEIRO : 0 Qt.Parcelas: 1 / 1							

SACADO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS 1893
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI 27.949.878/0002-05
SAO MIGUEL DO ARAGUA GO CEP 76590000

SACADO / AVALISTA: R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIG. EIRELI EPP CPF/CNPJ: 08335090000183

Ficha de Compensação AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Leyény de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:23
419804198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090297347600100020979175582100000117435
BENEFICIARIO:
R7 C P HIGIENIZACAO EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
R7 COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENIZ
CNPJ: 08.335.090/0001-83
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	33.004
NOSSO NUMERO	29734760000020979
CONVENIO	02973476
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.174,35
VALOR COBRADO	1.174,35

==========

NR.AUTENTICACAO D.C9C.BF7.446.E09.669

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

Recebemos de ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/03/2020 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 580,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.328
Série 001

ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI

AV C 4, 815, QUADRA39 LOTE 19 - JARDIM AMERICA
- GOIANIA - GO - CEP: 74265-040
Fone: (62)3249-5774
jecyca.adm@alfapneus.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.328
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0326 9438 9300 0100 5500 1000 0023 2819 7200 7039

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	152202999851418 16/03/2020 12:05:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
106822020		26.943.893/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	16/03/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO	76590-000	16/03/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		11:51:23

PARCELAS

Número : 001
Vencimento : 16/03/2020
Valor : R$ 580,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	580,00

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	580,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2000	PN185/65r15	40111000	060	5405	UN	2	290,00	0,00	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/03/2020 12:05:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4520-9 - AV.136
CONTA: 446-7

FAVORECIDO: ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 26.943.893/0001-00
VALOR: R$ 580,00
DEBITO EM: 17/03/2020

==========

DOCUMENTO: 031701
AUTENTICACAO SISBB: 0.1C5.04E.335.1D1.F68

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 11576/2017

Número da Nota **1052**
Data Emissão **16/03/2020**
Código Verificação **4291-WPSQ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**26.943.893/0001-00**
Nome/Razão Social	**ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI**
Endereço	AV C4 N.815 QD.39 LT.19
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74265040 Telefone (62) 32495774

Inscrição Municipal **4356519**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 0 QUADRA 19
Bairro	ELIZIARIO
Município	GOIANIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 452000400
Servicos de alinhamento e balanceamento de veiculos automotores

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	70,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	70,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	70,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	70,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	70,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	3,50

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 70,00	R$ 0,00	**R$ 70,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4520-9 - AV.136
CONTA: 446-7

FAVORECIDO: ALFA PNEUS AUTO CENTER EIRELI
CPF/CNPJ: 26.943.893/0001-00
VALOR: R$ 70,00
DEBITO EM: 17/03/2020

==========

DOCUMENTO: 031703
AUTENTICACAO SISBB: C.63A.6E6.53C.F99.784

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000056
Data e Hora de Emissão	20/03/2020 21:17:42
Código de Verificação	4cf6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **DIVINO BISPO DOS SANTOS 28896343100**
Nome Fantasia: **ELETROREFRIGERAÇÃO PAI E FILHOS**
CNPJ: **16.806.725/0001-01** Inscrição Municipal: **2010129954**
Endereço: **RUA 02, N°: 1304, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail: **prime.empresarial@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: CONCERTO DE MOTO VENTILADOR DE AR.	350,00
SERVIÇO DE SOLDA EM UNIDADES DE AR CONDICIONADO.	80,00
CONCERTO DE CAPACITOR 45 MF.	68,00
CONCERTO DE PLACAS DE AR CONDICIONADO.	50,00
CONCERTO DE CAPACITOR DE AR 18000 BTUS.	68,00
CONSERTO DE PARTE ELETRICAS	100,00

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE / Atividade Município

3313901 / MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
3314707 / MANUTENCAO E REPARACAO DE MAQUINAS E APARELHOS DE REFRIGERACAO E VENTILACAO PARA USO INDUSTRIAL E COMERCIAL

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	716,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	716,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	716,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	716,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	0,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
716,00	**0,00**	**716,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar
Empresa isenta do imposto sobre serviço.

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 651-1

FAVORECIDO: DIVINO BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 288.963.431-00
VALOR: R$ 716,00
DEBITO EM: 25/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032516
AUTENTICACAO SISBB: 0.D2C.A8E.17C.B4D.D98

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 12840/2014

Número da Nota **187**
Data Emissão **26/03/2020**
Código Verificação **2HY3-H2M2**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**19.644.728/0001-84**
Nome/Razão Social	**LOCMEDIKAL LOCACOES E SERVICOS EIRELI ME**
Endereço	R RC1 N.65 QD.05 LT.14 Q 05;L 14
Bairro	RES CANADA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74370625 Telefone (62) 35583439

Inscrição Municipal **3682757**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servico de aluguel de 1 (um) aparelho laboratorial analisador de hematologico Micros 60 Periodo, disponibilizado no Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA, em Sao Miguel do Araguaia. Conforme contrato n HMAA001/2020. Referente ao periodo 15/02/20 a 14/03/20. Com fulcro no Contrato de Gestao n 159/2018.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

001 - Banco do Brasil
Agencia 3656-0
Conta Corrente 260494-9

Atividade 773900200
Aluguel de equipamentos cientificos, medicos e hospitalares, sem operador

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	700,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 700,00	R$ 0,00	**R$ 700,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 186.
- Não incidência de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

27/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:27:15
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/03/2020
NR. DOCUMENTO 553.656.000.260.494
VALOR TOTAL 700,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LOCMEDIKAL LOCACOES
AGENCIA: 3656-0 CONTA: 260.494-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 8.4B4.113.D3F.D8B.FA8

Queny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000084**
Data e Hora de Emissão	**27/02/2020 09:57:51**
Código de Verificação	**7ed3**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI -ME**		
Nome Fantasia:	**NILSON AUTO MECÂNICA**		
CNPJ:	**09.584.671/0001-11**	Inscrição Municipal:	**301212100**
Endereço:	**RUA 07, Nº: 240, CENTRO, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REGULAGEM DE MOTOR E REPARO INJEÇÃO ELETRÔNICA - R$ 150,00 - MONTANA - RRX 7964
TROCA DE CORREA DENTADA - R$ 150,00 - SAVEIRO - PRW 2118
SERVIÇO DE FREIO - R$ 100,00 - MONTANA - PRX 7964
SERVIÇO DE FREIO - R$ 80,00 - MONTANA - PRX 7964

Serviço / Item-Serviço

31.01.000 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres.

CNAE / Atividade Município

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	480,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	14,40
(=) Valor Líquido	R$	465,60

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	480,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	480,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	480,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	14,40

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
480,00	**0,00**	**480,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

30/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:41:01
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.030
VALOR TOTAL 465,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NILSON ROSA DE SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.030-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO F.6F3.213.358.778.BA8



5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe 6905 APOIO COMP 10/2019 **DARF válido para pagamento até 31/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
08 VALOR DA MULTA	3,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,30
10 VALOR TOTAL	18,30

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe 6905 APOIO COMP 10/2019 **DARF válido para pagamento até 31/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
08 VALOR DA MULTA	3,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,30
10 VALOR TOTAL	18,30

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/10/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/11/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	15,00
VALOR DA MULTA	3,00
VALOR DOS JUROS	0,30
VALOR TOTAL	18,30

AUTENTICACAO SISBB: C.E5F.AC0.5BE.4FF.604

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

DOCUMENTO: 032504

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	9,30
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,94
10 VALOR TOTAL	56,74

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 6905 APOIO COMP MÊS 10-2019

DARF válido para pagamento até 31/03/2020
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	9,30
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,94
10 VALOR TOTAL	56,74

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 6905 APOIO COMP MÊS 10-2019

DARF válido para pagamento até 31/03/2020
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/10/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/11/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	46,50
VALOR DA MULTA	9,30
VALOR DOS JUROS	0,94
VALOR TOTAL	56,74

==========

AUTENTICACAO SISBB: 2.8B2.F57.A18.04E.215

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

==========

DOCUMENTO: 032505

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
IR S/ NFSe Nº 7113 APOIO COMP 11/2019	07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
DARF válido para pagamento até 31/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	08 VALOR DA MULTA	3,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,25
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	18,25

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
IR S/ NFSe Nº 7113 APOIO COMP 11/2019	07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
DARF válido para pagamento até 31/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	08 VALOR DA MULTA	3,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,25
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	18,25

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	30/11/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/12/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	15,00
VALOR DA MULTA	3,00
VALOR DOS JUROS	0,25
VALOR TOTAL	18,25

AUTENTICACAO SISBB: B.B68.8A6.30B.240.98E

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

DOCUMENTO: 032506

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	9,30
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,77
10 VALOR TOTAL	56,57

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 7113 APOIO COMP 11/2019

DARF válido para pagamento até 31/03/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	9,30
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,77
10 VALOR TOTAL	56,57

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

CSRF S/ NFSe 7113 APOIO COMP 11/2019

DARF válido para pagamento até 31/03/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	30/11/2019
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/12/2019
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	46,50
VALOR DA MULTA	9,30
VALOR DOS JUROS	0,77
VALOR TOTAL	56,57

AUTENTICACAO SISBB: 5.1E2.C53.164.7D5.D78

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

DOCUMENTO: 032507

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe Nº 7438 APOIO COMP 01/2020 **DARF válido para pagamento até 25/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
08 VALOR DA MULTA	1,68
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,15
10 VALOR TOTAL	16,83

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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

DARF

2ª Via

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
IR S/ NFSe Nº 7438 APOIO COMP 01/2020 **DARF válido para pagamento até 25/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
08 VALOR DA MULTA	1,68
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,15
10 VALOR TOTAL	16,83

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/02/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	15,00
VALOR DA MULTA	1,68
VALOR DOS JUROS	0,15
VALOR TOTAL	16,83

==========

AUTENTICACAO SISBB: F.B9B.32A.DC9.5D4.065

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

==========

DOCUMENTO: 032508

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
CSRF S/ NFSe Nº7438 APOIO COMP 01/2020	
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	5,21
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,46
10 VALOR TOTAL	52,17

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
CSRF S/ NFSe Nº7438 APOIO COMP 01/2020	
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08 VALOR DA MULTA	5,21
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,46
10 VALOR TOTAL	52,17

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/02/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	46,50
VALOR DA MULTA	5,21
VALOR DOS JUROS	0,46
VALOR TOTAL	52,17

AUTENTICACAO SISBB: 8.8E0.4C2.191.98B.232

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

DOCUMENTO: 032509

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.365,86
08 VALOR DA MULTA	153,24
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	13,65
10 VALOR TOTAL	1.532,75

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

IR S/ NFSe COMP.01.2020

DARF válido para pagamento até 25/03/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.365,86
08 VALOR DA MULTA	153,24
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	13,65
10 VALOR TOTAL	1.532,75

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE

IR S/ NFSe COMP.01.2020

DARF válido para pagamento até 25/03/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE

AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/02/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.365,86
VALOR DA MULTA	153,24
VALOR DOS JUROS	13,65
VALOR TOTAL	1.532,75

AUTENTICACAO SISBB: C.F23.5B2.FE6.0AF.AB2

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

DOCUMENTO: 032510

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
CSRF S/ NFSe COMP.01.2020 **DARF válido para pagamento até 25/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	4.234,17
08 VALOR DA MULTA	475,07
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	42,34
10 VALOR TOTAL	4.751,58

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
CSRF S/ NFSe COMP.01.2020 **DARF válido para pagamento até 25/03/2020** Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	4.234,17
08 VALOR DA MULTA	475,07
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	42,34
10 VALOR TOTAL	4.751,58

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	31/01/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/02/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	4.234,17
VALOR DA MULTA	475,07
VALOR DOS JUROS	42,34
VALOR TOTAL	4.751,58

AUTENTICACAO SISBB: F.8D8.B22.510.4BE.4AA

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

DOCUMENTO: 032511

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
IR S/ NFSe COMP. 02/2020	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.213,55
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	08 VALOR DA MULTA	12,01
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	1.225,56

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
IR S/ NFSe COMP. 02/2020	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.213,55
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	08 VALOR DA MULTA	12,01
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	1.225,56

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	29/02/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/03/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.213,55
VALOR DA MULTA	12,01
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	1.225,56

==========

AUTENTICACAO SISBB: A.FEF.A21.3D6.5B5.AB4

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

==========

DOCUMENTO: 032512

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
CSRF S/ NFSe COMP.02.2020	
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.761,94
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
08 VALOR DA MULTA	37,24
NÃO RECEBER COM RASURAS	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
10 VALOR TOTAL	3.799,18

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

01 NOME / TELEFONE INSTITUTO ALCANCE GESTÃO E SAUDE	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/02/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2020
CSRF S/ NFSe COMP.02.2020	
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.761,94
DARF válido para pagamento até 25/03/2020 Domicílio tributário do contribuinte: **GOIANIA**	
08 VALOR DA MULTA	37,24
NÃO RECEBER COM RASURAS	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.54.66.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4	
10 VALOR TOTAL	3.799,18

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

cortar nesta linha

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

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

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.22
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL	GO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2020
PERIODO DE APURACAO	29/02/2020
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/03/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.761,94
VALOR DA MULTA	37,24
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.799,18

AUTENTICACAO SISBB: B.FD4.4B0.594.088.E62

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

DOCUMENTO: 032513

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 2001.007874096
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	2,06
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**48,09**
Valor a pagar	**48,09**

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: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **48,09**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 06/12/2019 a 05/01/2020
Data de emissão: 09/01/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2001.007874096
Sequencial: 113384217 202001 01157

84630000000 3 48090016113 8 38421720200 9 10115700000 7

Data de Vencimento	**10/02/2020**
Valor a pagar:	**48,09**

Nº Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84630000000-3	48090016113-8
	38421720200-9	10115700000-7
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		48,09
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		48,09

DOCUMENTO: 031310
AUTENTICACAO SISBB: C.FA1.B4E.7D4.020.40B

Leyêny de Souza Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

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

Fatura: 2001.007874094
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	7,44
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**53,47**
Valor a pagar	**53,47**

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: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **53,47**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 06/12/2019 a 05/01/2020
Data de emissão: 09/01/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2001.007874094
Sequencial: 113383218 202001 01184

Data de Vencimento **10/02/2020**
Valor a pagar: **53,47**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84650000000 1 53470016113 4 38321820200 0 10118400000 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.18
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84650000000-1	53470016113-4
	38321820200-0	10118400000-4
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		53,47
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		53,47

DOCUMENTO: 031313
AUTENTICACAO SISBB: A.079.461.DDD.C53.ECF

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

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

Fatura: 2002.008202440
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	81,12
SERVICOS OI	**81,12**
ITENS FINANCEIROS	2,27
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,27**
Valor a pagar	**83,39**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/03/2020**
Valor de sua conta: **83,39**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 02/01/2020 a 01/02/2020
Data de emissão: 06/02/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2002.008202440
Sequencial: 119365494 202002 01144

Data de Vencimento **10/03/2020**
Valor a pagar: **83,39**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

84620000000 4 83390016119 5 36549420200 2 20114400000 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84620000000-4	83390016119-5
	36549420200-2	20114400000-1
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		83,39
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		83,39

DOCUMENTO: 031307
AUTENTICACAO SISBB: D.06A.E14.368.E07.231

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

00015049

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

72135128200000000000184623011022O

Fatura: 2002.008228499
Contrato Agrupador: 115.788.676-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
Valor a pagar	**46,03**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/04/2020**
Valor de sua conta: **46,03**

Número de seu telefone: 62 3977 7159
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 06/01/2020 a 05/02/2020
Data de emissão: 09/02/2020

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

GO.FTD15.D202002.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA1415048

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7159
Número da Fatura: 2002.008228499
Sequencial: 115788676 202002 01189

84650000000 1 46030016115 1 78867620200 5 20118900000 7

Data de Vencimento	10/04/2020
Valor a pagar:	**46,03**

N° Identificador para Débito Automático: 115.788.676-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84690000000-7	46030016113-6
	38321920200-9	10116400000-8
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 031308
AUTENTICACAO SISBB: B.BBC.9B9.A21.CE9.2D6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

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

Fatura: 2001.007848718
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	81,12
SERVICOS OI	**81,12**
Valor a pagar	**81,12**

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: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **81,12**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 02/12/2019 a 01/01/2020
Data de emissão: 06/01/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2001.007848718
Sequencial: 119365494 202001 01140

Data de Vencimento **10/02/2020**
Valor a pagar: **81,12**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

84610000000 5 81120016119 8 36549420200 2 10114000000 7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84610000000-5	81120016119-8
	36549420200-2	10114000000-7
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		81,12
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		81,12

DOCUMENTO: 031312
AUTENTICACAO SISBB: 7.F31.F80.763.861.6D5

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

00015009

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

72135128200000000000018422301102 20

Fatura: 2002.008227100
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	1,56
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**47,59**
ITENS FINANCEIROS	1,95
DOCUMENTO FINANCEIRO	**1,95**
Valor a pagar	49,54

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/04/2020**
Valor de sua conta: **49,54**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 06/01/2020 a 05/02/2020
Data de emissão: 09/02/2020

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2002.008227100
Sequencial: 113384217 202002 01151

Data de Vencimento **10/04/2020**
Valor a pagar: **49,54**

N° Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

84600000000 6 49540016113 1 38421720200 9 20115100000 1

GO.FTD15.D202002.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA\415008

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84600000000-6	49540016113-1
	38421720200-9	20115100000-1
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		49,54
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		49,54

DOCUMENTO: 031305
AUTENTICACAO SISBB: E.3AA.E8E.D0B.180.75F

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000 AN0
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 2002.008142746
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	49,06
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	5,11
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
INTERURBANOS	14,44
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL	112,08
CHAMADAS PARA MOVEL	3,40
SERVICOS OI	**184,09**
ITENS FINANCEIROS	3,56
DOCUMENTO FINANCEIRO	**3,56**
Valor a pagar	187,65

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/03/2020**
Valor de sua conta: **187,65**

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 26/12/2019 a 25/01/2020
Data de emissão: 01/02/2020

Leyeny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2002.008142746
Sequencial: 119534917 202002 01101

Data de Vencimento **10/03/2020**
Valor a pagar: **187,65**

N° Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

84610000001 3 87650016119 8 53491720200 2 20110100000 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84610000001-3	87650016119-8
	53491720200-2	20110100000-2
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		187,65
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		187,65

DOCUMENTO: 031303
AUTENTICACAO SISBB: 5.5B7.372.00A.94C.B45

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 BL00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 2001.007874095
Contrato Agrupador: 113.383.219-6 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
Valor a pagar	**46,03**

Oi,

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

Data de vencimento: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **46,03**

Número de seu telefone: 62 3977 7123
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 06/12/2019 a 05/01/2020
Data de emissão: 09/01/2020

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7123
Número da Fatura: 2001.007874095
Sequencial: 113383219 202001 01164

84690000000 7 46030016113 6 38321920200 9 10116400000 8

Data de Vencimento **10/02/2020**
Valor a pagar: **46,03**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.219-6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84690000000-7	46030016113-6
	38321920200-9	10116400000-8
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 031308
AUTENTICACAO SISBB: B.BBC.9B9.A21.CE9.2D6

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

00015007

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

72135128200000000000018420301102 20

Fatura: 2002.008227098
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	10,12
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**56,15**
Valor a pagar	**56,15**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/04/2020**
Valor de sua conta: **56,15**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 06/01/2020 a 05/02/2020
Data de emissão: 09/02/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

GO.FTD15.D202002.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA\415006

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2002.008227098
Sequencial: 113383218 202002 01189

Data de Vencimento **10/04/2020**
Valor a pagar: **56,15**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84630000000 3 56150016113 9 38321820200 0 20118900000 7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84630000000-3	56150016113-9
	38321820200-0	20118900000-7
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		56,15
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		56,15

DOCUMENTO: 031306
AUTENTICACAO SISBB: 3.FAA.F44.60A.242.874

Leyêny de Souso Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000 AN0
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 2001.007787173
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	49,06
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	3,52
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
INTERURBANOS	15,43
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL	98,57
SERVICOS OI	**166,58**
Valor a pagar	**166,58**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **166,58**

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 26/11/2019 a 25/12/2019
Data de emissão: 01/01/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2001.007787173
Sequencial: 119534917 202001 01107

Data de Vencimento **10/02/2020**
Valor a pagar: **166,58**

N° Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

84610000001 3 66580016119 2 53491720200 2 10110700000 8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84610000001-3	66580016119-2
	53491720200-2	10110700000-8
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		166,58
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		166,58

DOCUMENTO: 031309
AUTENTICACAO SISBB: D.8D5.E63.565.3BA.62F

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

00015008

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 BL00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

72135128200000000000018421301102 20

Fatura: 2002.008227099
Contrato Agrupador: 113.383.219-6 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
Valor a pagar	**46,03**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento:	**10/04/2020**
Valor de sua conta:	**46,03**

Número de seu telefone: 62 3977 7123
Mês de referência: fevereiro 2020
Período: 06/01/2020 a 05/02/2020
Data de emissão: 09/02/2020

GO.FTD15.D202002.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA\415007

Leyênyy de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7123
Número da Fatura: 2002.008227099
Sequencial: 113383219 202002 01169

Data de Vencimento	**10/04/2020**
Valor a pagar:	**46,03**

Nº Identificador para Débito Automático: 113.383.219-6

84620000000 4 46030016113 6 38321920200 9 20116900000 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84650000000-1	46030016115-1
	78867620200-5	20118900000-7
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 031304
AUTENTICACAO SISBB: 7.AAD.31A.A99.6C4.3CB

Evêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AV PERNAMBUCO 00000
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Fatura: 2001.007875518
Contrato Agrupador: 115.788.676-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	46,03
SERVICOS OI	**46,03**
Valor a pagar	**46,03**

Oi,

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

Data de vencimento: **10/02/2020**
Valor de sua conta: **46,03**

Número de seu telefone: 62 3977 7159
Mês de referência: janeiro 2020
Período: 06/12/2019 a 05/01/2020
Data de emissão: 09/01/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

FIXO

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

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Número do Telefone: 62 3977 7159
Número da Fatura: 2001.007875518
Sequencial: 115788676 202001 01184

84620000000 4 46030016115 1 78867620200 5 10118400000 4

Data de Vencimento **10/02/2020**
Valor a pagar: **46,03**

N° Identificador para Débito Automático: 115.788.676-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (GO)/(TO)	
Codigo de Barras	84690000000-7	46030016113-6
	38321920200-9	10116400000-8
Data do pagamento		13/03/2020
Valor em Dinheiro		46,03
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		46,03

DOCUMENTO: 031308
AUTENTICACAO SISBB: B.BBC.9B9.A21.CE9.2D6

Yveny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

7. ÁGUA

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82640000066-5 41450106640-4
39714765142-6 40500332072-9

DOCUMENTO Nº: 4039714765

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	
ENDEREÇO:	RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM
BAIRRO:	SANTA LUCIA
CIDADE:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CEP:	76590000
EMISSÃO DESTE:	26/12/2019 10:36
REFERÊNCIA:	Dezembro/2019

CONTA Nº:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	A19LM0263521
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2104161915
VENCIMENTO:	08/01/2020

Descrição	Valor
TARIFA AGUA - PUBLICA	3.314,00
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO PUBLICA	2.651,20
TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	662,80
CUSTO MINIMO FIXO	13,45
VALOR TOTAL (R$)	6.641,45

O tipo de consumo faturado foi: Medido - Volume de gua registrado no hidrmetro.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRIA	A19LM0263521	1.092	742	21/01/2020	350	296	158

Histórico de Consumo :

Hidrômetro/Mês:	Junho/2019	Julho/2019	Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019
A19LM0263521	605	349	347	228	318	234

CATEGORIA / ECONOMIA / PESO
PBLICO/1/100

MENSAGEM

VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA FATURA

SANEAGO S.A.

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA
CAPTAÇÃO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ATENDIMENTO AO CLIENTE:
0800 645 0115

PARÂMETROS	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	42	0	42	10	0	42	42
Realizado	45	9	45	45	9	45	45
Fora do Padrão	0	3	2	0	0	2	0

Previsto - número de amostras recomendado pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde
Realizado - número de amostras analisadas pela SANEAGO
Fora - número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde

Lei Federal nº 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R$)	Tributos	
		PIS = 1,65%	COFINS = 7,60%
Água	3.327,45	54,90	252,89
Esgoto	3.314,00	54,68	251,86

CANAIS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Agência de Atendimento	
Agência Virtual no site www.saneago.com.br	
Ligue SANEAGO	0800 645 0115 - Atenção: Ao ligar, recomendamos utilizar telefone fixo ou público
Ouvidoria SANEAGO	0800 645 0117
Ouvidoria AGR	0800 704 3200 - www.agr.go.gov.br

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO Nº: 4039714765

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Dezembro/2019
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	08/01/2020
CONTA Nº	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	6.641,45
SUB SÉRIE	A	VIA - SANEAGO	

82640000066-5 41450106640-4 39714765142-6 40500332072-9

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras 82640000066-5 41450106640-4
39714765142-6 40500332072-9
Data do pagamento 05/03/2020
Valor Total 6.641,45

DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: B.1D1.347.B90.0EF.D0F

Jeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82660000080-4 61670106640-2
40238079142-4 40500403083-0

DOCUMENTO N°: 4040238079

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	
ENDEREÇO:	RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM
BAIRRO:	SANTA LUCIA
CIDADE:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CEP:	76590000
EMISSÃO DESTE:	23/01/2020 09:51
REFERÊNCIA:	Janeiro/2020

CONTA N°:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	A19LM0263521
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2106273531
VENCIMENTO:	08/02/2020

Descrição	Valor
TARIFA AGUA - PUBLICA	3.884,00
ATUALIZACAO MONETARIA	159,56
TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	776,80
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO PUBLICA	3.107,20
MULTA ATRASO PAGAMENTO	120,66
CUSTO MINIMO FIXO	13,45
VALOR TOTAL (R$)	8.061,67

O tipo de consumo faturado foi: Medido - Volume de gua registrado no hidrmetro.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
po	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRIA	A19LM0263521	1.502	1.092	19/02/2020	410	305	158

Histórico de Consumo :

Hidrômetro/Mês:	Julho/2019	Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019	Dezembro/2019
A19LM0263521	349	347	228	318	234	350

CATEGORIA / ECONOMIA / PESO
PBLICO/1/100

MENSAGEM

VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA FATURA
SANEAGO S.A.

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Decreto Federal n° 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA
CAPTAÇÃO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ATENDIMENTO AO CLIENTE:
0800 645 0115

PARÂMETROS	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	42	0	42	10	0	42	42
Realizado	44	8	44	44	9	44	44
Dentro do Padrão	44	6	43	44	8	44	44

Previsto - número de amostras recomendado pela Portaria n° 2.914/2011 do Ministério da Saúde
Realizado - número de amostras analisadas pela SANEAGO
Fora - número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria n° 2.914/2011 do Ministério da Saúde

Lei Federal n° 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R$)	Tributos	
		PIS = 1,65%	COFINS = 7,60%
Água	3.897,45	64,31	296,21
Esgoto	3.884,00	64,09	295,18

CANAIS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Agência de Atendimento
Agência Virtual no site www.saneago.com.br
Ligue SANEAGO 0800 645 0115 - Atenção: Ao ligar, recomendamos utilizar telefone fixo ou público
Ouvidoria SANEAGO 0800 645 0117
Ouvidoria AGR 0800 704 3200 - www.agr.go.gov.br

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO N°: 4040238079

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Janeiro/2020
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	08/02/2020
CONTA N°	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	8.061,67
SUB SÉRIE	A	VIA - SANEAGO	

82660000080-4 61670106640-2 40238079142-4 40500403083-0

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras 82660000080-4 61670106640-2
40238079142-4 40500403083-0
Data do pagamento 05/03/2020
Valor Total 8.061,67

DOCUMENTO: 030502
AUTENTICACAO SISBB: 4.02B.687.B0E.76F.8BD

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

8. ENERGIA ELÉTRICA

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 116777/2018

Número da Nota **15**
Data Emissão **03/03/2020**
Código Verificação **ZBC5-59K8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**24.964.395/0001-00**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195**
Inscrição Municipal	**4723211**
Endereço	R 410 N.0 QD.36 LT.8 14 APT 1206 ;BL A;
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650420 Telefone (62) 98109587

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos de comunicacao social do Hospital Municipal Adailton do Amaral, contrato n 015/2018 - HMAA. Comp. Set/2019

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 731900300
Marketing direto

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	4.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	4.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	4.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 4.000,00	R$ 0,00	**R$ 4.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3348-0 - GOIANIA-ANHANGUERA
CONTA: 2.003.288-7

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA
CPF/CNPJ: 039.248.121-95
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 04/03/2020

==========

DOCUMENTO: 030401
AUTENTICACAO SISBB: 8.A1A.47F.F4B.7E7.338

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **17**
Data Emissão **10/03/2020**
Código Verificação **ITF1-XK3B**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56** Inscrição Municipal **4693094**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 4 E 5
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES NOV/2019, CONFORME CONTRATO N 12/2018

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	2,94
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Informações Importantes: Usuário: 2

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.17
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 49.600,00
DEBITO EM: 10/03/2020
==========
DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: A.5D6.BA8.46B.83A.8EC

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

NÚMERO NOTA / SÉRIE	
00028 / ELETRÔNICA	
AIDF	
20110981	
DATA E HORA EMISSÃO	
17/09/2019 15:25:46	
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	
9476-DEBD	

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********
CPF/CNPJ: **24.930.758/0001-97**
Razão Social: **DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUA**
Endereço: **RUA ESPIRITO SANTO Qd. 26 Lt. 02**
Bairro: **SÃO VICENTE** **URUAÇU - GO**
Classificação: **Sociedade de profissionais (autonomos)**

Insc. Mun.: **993052396**
Fone:
Nº 19
CEP: **76.400-000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURIDICA, NA AREA ADMINSTRATIVA, TRABALHISTA E CONTENCIOSA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 (CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2018, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08376/2018), INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2018.
CONTRATO Nº 002/2018, FIRMADO EM 20/09/2018.
PARCELA: 11/12
PERIODO: 01/08/19 A 31/08/19

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Valor Total dos Serviços **R$ 9.500,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB
AG: 3332
C/C: 2578-0

SERVIÇO PRESTADO

17.14 - Advocacia.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Retençoes Federais	R$	
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	9.500,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
URUACU - GO	URUACU - GO

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	9.500,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	285,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**9.500,00**

Informações Importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.19
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 2.578-0

FAVORECIDO: DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCI
CPF/CNPJ: 24.930.758/0001-97
VALOR: R$ 9.500,00
DEBITO EM: 20/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032001
AUTENTICACAO SISBB: 5.93D.31D.1E0.AB1.451

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **24**
Data Emissão **27/03/2020**
Código Verificação **VWGB-TUQL**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4693086**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 4 E 5
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF. AO MES 03 /2020, CONFORME CONTRATO N 013/2018

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 859960400
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	2,61
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Informações Importantes:

- 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
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 27/03/2020

==========

DOCUMENTO: 032701
AUTENTICACAO SISBB: 5.079.D64.3E0.A7D.42C

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **174**
Data Emissão **02/12/2019**
Código Verificação **DBYK-3YNU**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MARLENE JOSE SILVA GONCALVES 29795630130**
Endereço	R B4 N.S/N QD.3 LOTE LT.7 CASA Q 3 L 7 CA 2
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210103 Telefone (62) 39425940

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE CONTABILIDADE NA FILIAL EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MES 11-2019 CONFORME CONTRATO 011-2018.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

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

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8515-4 - GOIANIA/WILSON SALES
CONTA: 2.581-8

FAVORECIDO: MARLENE JOSE SILVA GONCALVES
CPF/CNPJ: 297.956.301-30
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 27/03/2020
==========
DOCUMENTO: 032706
AUTENTICACAO SISBB: 6.C95.CBF.A78.294.89A

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000006013
Data e Hora de Emissão	28/02/2020 14:31:18
Código de Verificação	8345

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI**
Nome Fantasia: **HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA**
CNPJ: **17.444.474/0001-25** Inscrição Municipal: **2010130245**
Endereço: **RUA 05, Nº: 695, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail: **controleinterno@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 01 DIÁRIA REFERENTE HOSPEDAGEM DE RONNIE MARCIO SILVA CABRAL E JOÃO PAULO BORGES.....R$ 120,00
DESPESA COM ÁGUA.....R$ 5,00
NO PERÍODO 27/02/2020 À 28/02/2020

Serviço / Item-Serviço

09.01.000 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	125,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	3,75
(=) Valor Líquido	R$	121,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	125,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	125,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	125,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	3,75

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
125,00	**0,00**	**125,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

Leyeny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

30/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:41:02
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.016.777
VALOR TOTAL 121,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL VEREDAS ARAG EIRELI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 16.777-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO C.875.1EE.9A5.DF0.03B

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

Levêny de Souza Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Localiza Hertz

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
R T-63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 378119

CLIENTE: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 Q.19 - ELIZIARIO
CEP/CID/UF: 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CÓDIGO: 12008896
INSC. ESTADUAL: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 10/03/2020

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028006**	R$ 2.059,99

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
25/03/2020	A PRAZO	R$ 2.059,99

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador:

Aceite:

Sacado: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Vencimento: 25/03/2020	Recibo do Sacado
	Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A		Autenticação Mecânica
Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1	Nosso Número: 9/0020/6952961/0	Número do Documento: ACGYN378119	Valor do Documento: 2.059,99

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90020.695293 61005.184405 6 82050000205999

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE					Vencimento: 25/03/2020
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A					Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 10/03/2020	No do Documento: ACGYN378119	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/03/2020	Nosso Número: 9/0020/6952961/0
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento: 2.059,99
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até / Com. Perm. p/ Dia: 3,78	2 (-) Abatimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO.					3 (-) Desconto
O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.					4 (+) Multa / Outros Recebimentos
					5 (+) Juros
					6 (=) Valor Cobrado

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
27.949.878/0002-05
Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Levêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA HMAA

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:23
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792011029002069529361005184405682050000205999
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	33.001
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.059,99
JUROS/MULTA	18,90
VALOR COBRADO	2.078,89
NR.AUTENTICACAO	B.ACC.5D3.ECE.948.838

Leyêny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

10. INFORMÁTICA

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA - ME

Av. jose pereira do nascimento,
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 - IE: 10.375.531-4
Telefone: 6233642984 / 08006442984

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Modelo 21 - Série Única - Subsérie Única
No. 000.019.096 Emissão: 11/02/2020
Código Fiscal (CFOP): 5303
Via Usuário

Tomador dos serviços

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 00219
76590000 SETOR ELIZIARIO São Miguel do Araguaia - GO
E-mail: controleinterno@institutoalcance.org.br,hospitalmulsma@gmail.com

No. de Referência: 4209
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Inscrição Estadual: ISENTO
Telefone: (62) 3977-7123

Base de Cálculo do ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	Outros	Valor Total
0,00	0,00	0,00	250,00	250,00

Chave de Codificação Digital/Reservado ao fisco	Natureza da Operação	Situação do documento fiscal
1498.387C.8A47.42B7.0916.531E.BB39.8D38	**Prestação de Serviço de Comunicação Multimídia**	N

SEQ.	DESCRICAO DOS SERVICOS/PRODUTOS	PERIODO	VALOR TOTAL	BASE DE CALCULO ICMS	ALIQUOTA ICMS
001	Serviço Com. Multimídia/20MB FIBRA	02/2020	250,00	0,00	0,00

INFORMACOES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
IMPOSTO APROXIMADO A R$ 25,07 CONFORME A LEI 12.741/2012

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.16
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 03/03/2020

==========

DOCUMENTO: 030301
AUTENTICACAO SISBB: 9.0B7.1AD.FD8.955.EA5



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **11760**
Data Emissão **04/03/2020**
Código Verificação **Z957-929W**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50** Inscrição Municipal **2654822**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC-01 LT.AREA SL 910 PLAZA D
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 30890461

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/03/2020., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 198,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	198,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	198,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	198,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	198,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	198,00
(x) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 198,00	R$ 0,00	**R$ 198,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 12262.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

01/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792344009000003304439004433304281950000019800
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	31.901
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2020
VALOR DO DOCUMENTO	198,00
JUROS/MULTA	4,48
VALOR COBRADO	202,48
NR.AUTENTICACAO	1.363.38C.D57.938.EBB

Gyeny de Sousa Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 17332 Série NFSE, emitido em 04/02/2020

20200205u73193211000161

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00080496	04/02/2020 16:47:44	WSHJ-VMXK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61** Inscrição Municipal: **2.220.071-1**

Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**

Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 00176, CJ. 01 - Água Branca - CEP: 05001-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV PERNANBUCO 219, QUADRA 9 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **controleinterno@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG) - Qtde 159 x Valor Unit. R$ 11,52 = Total R$ 1.831,68.

OS LAUDOS DESTA NOTA FORAM ENVIADOS NA FILIAL DO INSTITUTO ALCANCE, NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, SITUADO NA AV. PERNAMBUCO ENTRE A RUA 4 E 5, SETOR ELIZIARIO EM SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

(Lei no 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30%

Ref. Jan/2020 - Vencto. 29/02/2020

Valor Liquido R$ 1.719,02

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.831,68

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	27,48	18,32	54,95	11,91

Código do Serviço

05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.831,68	2,00%	36,63	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 17332 Série NFSE, emitido em 04/02/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2020;

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

30/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:41:01
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2020
NR. DOCUMENTO 553.010.000.134.582
VALOR TOTAL 1.719,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TELEVIDA CENTRO ESPECIALI
AGENCIA: 3010-4 CONTA: 134.582-6
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.A17.62D.F1E.AFF.277

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA - ME

Av. jose pereira do nascimento,
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 - IE: 10.375.531-4
Telefone: 6233642984 / 08006442984

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Modelo 21 - Série Única - Subsérie Única
No. 000.020.297 Emissão: 21/03/2020
Código Fiscal (CFOP): 5303
Via Usuário

Tomador dos serviços

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 00219
76590000 SETOR ELIZIARIO São Miguel do Araguaia - GO
E-mail: controleinterno@institutoalcance.org.br

No. de Referência: 4209
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Inscrição Estadual: ISENTO
Telefone: (62) 3977-7123

Base de Cálculo do ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	Outros	Valor Total
0,00	0,00	0,00	250,00	250,00

Chave de Codificação Digital/Reservado ao fisco	Natureza da Operação	Situação do documento fiscal
0B21.3925.04A9.FC7B.9871.CFB5.439A.D9C1	**Prestação de Serviço de Comunicação Multimídia**	N

SEQ.	DESCRICAO DOS SERVICOS/PRODUTOS	PERIODO	VALOR TOTAL	BASE DE CALCULO ICMS	ALIQUOTA ICMS
001	Serviço Com. Multimídia/20MB FIBRA	03/2020	250,00	0,00	0,00

INFORMACOES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
IMPOSTO APROXIMADO A R$ 25,07 CONFORME A LEI 12.741/2012
Vencimento da duplicata: 30/03/2020

Leyêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.23
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 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: 30/03/2020

==========

DOCUMENTO: 033002
AUTENTICACAO SISBB: 0.BFE.050.879.862.E80

Leyenyche Sofia Araújo Soles
DIRETORA INTERINA
HMAA

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO