PRESTAÇÃO DE CONTA JUNHO/2021

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ITENS DE DESPESAS - JUNHO/2021	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	340.536,82			
1.1. Salários (CLT)	120.135,85			
FOLHA MAIO/2021	R$ 113.037,85	17/06/21		
RESCISÃO LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	R$ 3.411,60	17/06/21	TED	PARC 2X3
FERIAS ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA	R$ 1.855,94	17/06/21	TED	
FÉRIAS NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS	R$ 1.830,46	17/06/21	TED	
1.2. Outras Formas de Contratação	162.629,85			
HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI	18.170,00	01/06/21	TRANSF	NFSE 1382 - NF CANCELADA E ESTORNO VALOR
HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI	9.085,00	01/06/21	TRANSF	NFSE 1381 - NF CANCELADA E ESTORNO VALOR
JGS CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	23.086,00	17/06/21	TED	NFSE 035
ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA	6.408,60	17/06/21	TED	NFSE 140
ULTRACENTER LABORATORIO FARM ANALISE CLINICAS EIRELI	17.700,00	17/06/21	TED	NFSE 024
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	17/06/21	TED	NFSE 156
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	30.501,25	17/06/21	TED	NFSE 155
MNC SERVIÇOS MEDICOS	2.000,00	17/06/21	TED	NFSE 041
M ESPINDOLA ARRUDA	3.395,00	17/06/21	TED	NFSE 005
[illegible]PINDOLA ARRUDA	2.910,00	17/06/21	TED	NFSE 004
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI	1.909,23	18/06/21	TED	NFSE 159
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI	10.356,90	18/06/21	TED	NFSE 157
TONY DO LAGO E SILVA ME	10.000,00	21/06/21	TED	NFSE 085
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	6.200,00	21/06/21	TED	NFSE 052
PEDATELLA NUTRIÇAO EIRELI	3.037,69	23/06/21	TRANSF	NFSE 023
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	5.763,53	23/06/21	TRANSF	NFSE 1543
GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	2.252,40	24/06/21	TED	NFSE 109
1.3. Encargos/Benefícios	57.771,12			
GPS S FL 05/2021	42.736,97	17/06/21	GUIA	
IRRF S FL 05/2021	2.228,76	17/06/21	DARF	
PIS S FL 05/2021	1.178,82	17/06/21	DARF	
FGTS FL 05/2021	9.430,58	18/06/21	GUIA	
FGTS RESCISORIO SONIA ELI SANTOS	2.195,99	30/06/21	GUIA	
2. Mat/Med	77.356,06			
2.1. Medicamentos	61.984,91			
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	2.022,39	02/06/21	TRANSF	NF 25694
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	4.450,55	04/06/21	TRANSF	NF 126298
CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME	401,96	04/06/21	TRANSF	NF 3911
TIRADENTES MEDICO HOSPITALAR LTDA	1.188,00	07/06/21	TRANSF	NF 115899
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.175,57	07/06/21	TED	NF 51771
[illegible]MIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	4.439,08	07/06/21	TED	NF 54364
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	4.053,18	08/06/21	TRANSF	NF 46738
PRO SAUDE DISTRIB DE MEDICAMENTOS EIRELI	842,63	09/06/21	TRANSF	NF 52993
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	824,90	09/06/21	TRANSF	NF 107278
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	6.581,83	09/06/21	TRANSF	NF 25885
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	1.204,50	09/06/21	TRANSF	NF 25896
MED CENTER COMERCIAL LTDA	5.327,92	10/06/21	TRANSF	NF 325413
DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	752,40	10/06/21	TRANSF	NF 51535
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	10.026,39	10/06/21	TRANSF	NF 127035
CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME	489,15	10/06/21	TRANSF	NF 3958
ALFALAGOS LTDA	1.507,67	15/06/21	TRANSF	NF 268978
ULTRAMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA	1.061,40	15/06/21	TED	NF 246
DISTRIB BRASIL COM PROD MED HOSP LTDA	8.580,97	17/06/21	BOLETO	NF'S 106625 / 105073
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	1.506,73	18/06/21	TRANSF	NF 26379
LABORTRONICA SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	3.080,81	24/06/21	TRANSF	NF 8085
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	83,88	24/06/21	TED	NF 807
PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA	1.383,00	25/06/21	TRANSF	NF 165589
2.2. Materais Hospitalares	4.471,15			
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	4.471,15	22/06/21	BOLETO	NF 5571 PARC 2X3
2.3 Gases Medicinais	10.900,00			
MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA	10.900,00	18/06/21	TRANSF	432
3. Materais Diversos	41.889,41			
3.1. Materiais de Higienização	2.551,09			

ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	981,95	11/06/21	TED	NF 805
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.159,64	24/06/21	TED	NF 812
REINALDO PASCUALOTE JUNIOR	409,50	24/06/21	TED	NF 317
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	11.051,14			
VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME	2.013,00	02/06/21	TRANSF	NF 568
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ME	2.066,60	02/06/21	TRANSF	NF 823
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.448,88	11/06/21	TED	NF 804
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.527,05	11/06/21	TED	NF 051
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	915,34	22/06/21	TED	NF 052
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.475,44	23/06/21	TED	NF 054
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.604,83	24/06/21	TED	NF 811
3.3. Material Expediente	1.184,50			
RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI	304,00	02/06/21	TED	NF 2830
CASA DO CARTUCHO EIRELI ME	88,00	23/06/21	TED	NF 428
RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI	200,00	28/06/21	TED	NF 5304
GRAFICA ROCHA LTDA	592,50	28/06/21	BOLETO	NF 6885 PARC 1X2
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	26.412,28			
ERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA SMA	14.213,56	02/06/21	TED	NF 28707
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	12.198,72	02/06/21	TED	NF 8685
3.7. GLP	690,40			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA	690,40	02/06/21	TED	NF 440 / 445 /444
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	**5.331,75**			
4.1. Materiais de Manutenção	3.411,75			
GIULIANO DIAS LIMA	2.283,75	16/06/21	BOLETO	NF 034 PARC 1X3
MC AUTO CENTER LTDA	838,00	18/06/21	TED	NF 8231
MULTIRAO PNEUS E SERVIÇOS EIRELI	290,00	22/06/21	TRANSF	NF 786
4.2. Serviços de Manutenção	1.920,00			
JAIR DE JESUS DOS SANTOS	220,00	07/06/21	TED	NFSE 021
MARCOS VINICIUS NOGUEIRA DE FREITAS	1.700,00	24/06/21	TED	NFSE 292
5. Seguros / Impostos / Taxas	**11.779,20**			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
axas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	10.626,90			
ISSQN 2020 REF PARC 3X3	3.175,10	16/06/21	TED	BOLETO
CSRF S NFSE COMP 05/2021	3.652,82	17/06/21	DARF	
IRS S NFSE COMP 05/2021	1.178,33	17/06/21	DARF	
ISSQN REF 05/2021	1.933,01	17/06/21	TED	BOLETO
ISSQN REF 05/2021 NF S&G 17326	327,47	17/06/21	TED	BOLETO
ISSQN REF 05/2021 NF S&G 17327	144,63	17/06/21	TED	BOLETO
ISSQN REF 05/2021 NF S&G 17328	129,12	17/06/21	TED	BOLETO
ISSQN REF 05/2021 NF S&G 17331	86,42	17/06/21	TED	BOLETO
5.4. Taxas Bancárias	1.152,30			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	1.068,30			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	84,00			
6. Telefonia	**0,00**			
7. Água	**0,00**			
8. Energia Elétrica	**42.366,70**			
PARCELAMENTO ENEL ENTRADA	42.366,70	23/06/21	BOLETO	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9. Prestação de Serviços Terceiros	**104.291,47**			
LABORTRONICA SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	1.400,00	02/06/21	TRANSF	NFSE 3392
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	02/06/21	TED	NFSE 045
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	02/06/21	TED	NFSE 051
LOCALIZA RENT A CAR S/A	2.501,32	02/06/21	BOLETO	FATURA 433300
ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA	6.000,00	02/06/21	TED	NFSE 003
DELPS TRANSP E LOGIST LTDA	539,04	04/06/21	BOLETO	
SALUX INFORMATIZAÇAO EM SAUDE	5.000,00	07/06/21	TRANSF	NFSE's 867 / 748 / 749 /
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	140,65	10/06/21	TRANSF	NFSE 4544
LOCALIZA RENT A CAR S/A	2.510,46	22/06/21	BOLETO	FATURA 436161
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	5.800,00	23/06/21	TED	NFSE 222
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	2.900,00	23/06/21	TED	NFSE 227 PARCELA 1X2
10. Informática	**1.748,30**			
APOIO COTAÇOES SISTEMA DE INFORMATICA S/A	938,50	02/06/21	TED	NFSE 10080
SD DE MEDEIROS E CIA LTDA ME	250,00	07/06/21	TED	
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	240,00	21/06/21	BOLETO	NFSE 14929
SD DE MEDEIROS E CIA LTDA ME	164,90	22/06/21	TED	NF 3684
SD DE MEDEIROS E CIA LTDA ME	154,90	23/06/21	TED	NF 3655
11. TOTAL GLOBAL	**625.299,71**			
TOTAL DO REPASSE	**625.519,65**			
2º PARC REF MAI2021(32º REPASSE)	170.000,00	01/06/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
3º PARC REF MAI2021(32º REPASSE)	104.000,00	17/06/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF JUN2021(33º REPASSE)	306.000,00	17/06/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
[illegible]C REF JUN2021(33º REPASSE)	45.519,65	23/06/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. CRÉDITO - ESTORNO	**27.255,00**			
ESTORNO NF 1382 - HOSPITAL MODELO	18.170,00	07/06/21		
ESTORNO NF 1381 - HOSPITAL MODELO	9.085,00	07/06/21		
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**42.113,77**			
SALDO CONTA	42.113,77	31/05/21		
SALDO EM CONTA	**69.588,71**	**30/06/21**		

GOIÂNIA (GO), 30 JUNHO 2021

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3320110457954751
01/07/2021 10:49:12

Cliente - Conta anterior

Agência	4198-X
Conta corrente	20292-4INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 06 / 2021 até 30 / 06 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/03/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C

Cliente - Conta atual

Agência	3486-X
Conta corrente	120292-8INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 06 / 2021 até 30 / 06 / 2021

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/05/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			42.113,77 C
01/06/2021		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	141.469.791	170.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
01/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.005.009	18.170,00 D	
				01/06 0757 5009-1 HOSP MODELO RE			
01/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.005.009	9.085,00 D	184.858,77 C
				01/06 0757 5009-1 HOSP MODELO RE			
02/06/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	100.012	250,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
02/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	2.013,00 D	
				02/06 0757 14600-5 VANDEIR ALVES			
02/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	2.066,60 D	
				02/06 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
02/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	553.656.000.160.187	1.400,00 D	
				02/06 3656 160187-3 LABORTRONICA -			
02/06/2021		3486	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	2.022,39 D	
				02/06 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.201	49.600,00 D	
				341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.202	27.900,00 D	
				033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
02/06/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.203	2.501,32 D	
				- LOCALIZA RENT A CAR			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.204	14.213,56 D	
				237 0266 003610324000300 COMERCIAL DE			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.205	12.198,72 D	
				341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.206	690,40 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.207	938,50 D	
				341 1370 009379577000120 APOIO COTACOE			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.208	304,00 D	
				104 0794 01202382177 RUBIANNA DE GODOI			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.209	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
02/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.210	6.000,00 D	
				341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL			
02/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.205	10,45 D	
				Cobrança referente 02/06/2021			
02/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.206	10,45 D	

		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.207	10,45 D		
		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.208	10,45 D		
		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.209	10,45 D		
		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.210	10,45 D		
		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.211	10,45 D		
		Cobrança referente 02/06/2021				
02/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.531.200.198.212	10,45 D	62.926,68 C	
		Cobrança referente 02/06/2021				
04/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	4.450,55 D		
		04/06 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
04/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.988.000.102.307	401,96 D		
		04/06 4988 102307-1 CCAF COM DE ME				
04/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.401	539,04 D	57.535,13 C	
		DELPS TRANSPORTES L LTDA				
07/06/2021	0757	99021 870 Transferência recebida	610.757.000.005.009	18.170,00 C		
		07/06 0757 5009-1 HOSP MODELO RE				
07/06/2021	0757	99021 870 Transferência recebida	610.757.000.005.009	9.085,00 C		
		07/06 0757 5009-1 HOSP MODELO RE				
07/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.188,00 D		
		07/06 1242 TIRADENTE 00027949878000205				
07/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	555.745.000.025.723	5.000,00 D		
		07/06 5745 25723-0 SALUX INFORMAT				
07/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	220,00 D		
		104 0794 39772381168 JAIR DE JESUS DOS				
07/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.702	250,00 D		
		104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR				
07/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.703	4.439,08 D		
		341 3709 010972948000162 BRAZMIX COMER				
07/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.704	2.175,57 D		
		341 3709 010972948000162 BRAZMIX COMER				
07/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.581.200.084.609	10,45 D		
		Cobrança referente 07/06/2021				
07/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.581.200.084.610	10,45 D		
		Cobrança referente 07/06/2021				
07/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.581.200.084.611	10,45 D		
		Cobrança referente 07/06/2021				
07/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.581.200.084.612	10,45 D		
		Cobrança referente 07/06/2021				
07/06/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	851.581.200.225.415	84,00 D	71.391,68 C	
		Cobrança referente 07/06/2021				
08/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	552.591.000.110.996	4.053,18 D	67.338,50 C	
		08/06 2591 110996-0 CIRURGICA PINH				
09/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.235.000.101.971	842,63 D		
		09/06 1235 101971-6 PRO-SAUDE DIST				
09/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.780.000.028.531	824,90 D		
		09/06 1780 28531-5 BRAZMIX C V A				
09/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	6.581,83 D		
		09/06 4148 24269-1 C.A. D P H EIR				
09/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	1.204,50 D	57.884,64 C	
		09/06 4148 24269-1 C.A. D P H EIR				
10/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.368.000.001.162	5.327,92 D		
		10/06 0368 1162-2 MED CENTER COM				
10/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	140,65 D		
		10/06 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU				
10/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	553.382.000.046.088	752,40 D		
		10/06 3382 46088-5 DMI MATERIAL M				
10/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	10.026,39 D		
		10/06 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
10/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.988.000.102.307	489,15 D	41.148,13 C	
		10/06 4988 102307-1 CCAF COM DE ME				

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.101	1.448,88 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
11/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.102	981,95 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
11/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.103	1.527,05 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
11/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.621.100.036.504		10,45 D	
		Cobrança referente 11/06/2021				
11/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.621.100.036.505		10,45 D	
		Cobrança referente 11/06/2021				
11/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.621.100.036.506		10,45 D	37.158,90 C
		Cobrança referente 11/06/2021				
15/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.168.000.012.160		1.507,67 D	
		15/06 0168 12160-6 ALFALAGOS LTDA				
15/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.501	1.061,40 D	
		212 0001 038312083000127 ULTRAMEDI COM				
15/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.661.200.365.367		10,45 D	34.579,38 C
		Cobrança referente 15/06/2021				
16/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		61.601	2.283,75 D	
		GIULLIANO DIAS LIMA - ME				
16/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.602	3.175,10 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
16/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.671.100.050.449		10,45 D	29.110,08 C
		Cobrança referente 16/06/2021				
17/06/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		145.500.064	104.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
17/06/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		145.500.065	306.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
17/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.324.000.030.567		2.768,80 D	
		17/06 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD				
17/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.632.000.037.074		1.656,73 D	
		17/06 0632 37074-6 GRASIELLY JHEI				
17/06/2021	3486	99015 120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.641		1.401,71 D	
		17/06 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU				
17/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.304.000.014.999		2.006,73 D	
		17/06 1304 14999-3 WERIS ODATO S				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.701	3.411,60 D	
		104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.702	1.855,94 D	
		104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.703	1.830,46 D	
		104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.704	1.564,60 D	
		104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.705	3.214,79 D	
		104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.706	1.564,60 D	
		104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.707	2.087,30 D	
		104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.708	2.370,35 D	
		104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.709	1.433,87 D	
		104 0794 00909189161 ANA LUCIA ELIAS D				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.710	1.401,71 D	
		104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.711	1.586,44 D	
		260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.712	1.487,30 D	
		104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.713	1.433,87 D	
		104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.714	1.433,87 D	
		104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA				
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.715	1.519,74 D	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

		341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.716	1.433,87 D
		104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.717	2.782,58 D
		104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.718	2.455,70 D
		104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.719	1.543,78 D
		104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.720	2.237,30 D
		104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.721	2.588,00 D
		104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.722	1.382,60 D
		104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.723	1.656,73 D
		104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.724	1.859,44 D
		104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.725	1.433,87 D
		104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.726	2.384,51 D
		077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.727	2.295,89 D
		104 3643 06420891167 CARLOS BONFIM SOU		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.728	1.727,66 D
		104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.729	1.748,69 D
		104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.730	3.046,10 D
		104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.731	1.519,74 D
		104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.732	5.562,45 D
		104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.733	3.360,77 D
		104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.734	3.773,43 D
		237 3458 04539188160 KESYA SILVA DE OL		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.735	2.061,64 D
		104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.736	2.911,94 D
		104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.737	3.616,73 D
		237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.738	1.382,60 D
		104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.739	3.285,92 D
		104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.740	1.656,73 D
		104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.741	1.433,87 D
		341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.742	1.382,60 D
		104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.743	2.201,08 D
		104 0794 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.744	2.028,09 D
		104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.745	1.428,32 D
		104 3800 04856895109 ROMOLO CABRAL LOP		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.746	2.201,08 D
		104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA		
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.747	1.868,23 D
		104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S		

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.748	2.537,30 D
		104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.749	1.564,60 D
		104 0794 79704557191 SONIA ELI DOS SAN			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.750	2.441,48 D
		104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.751	1.541,41 D
		104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.752	1.487,30 D
		104 4524 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.753	2.281,41 D
		104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI			
17/06/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação		61.754	42.736,97 D
		GPS- Ident.: 27949878000205 - 05/2021			
17/06/2021	0000	13105 375 Impostos		61.755	2.228,76 D
		DARF - 27.949.878/0001-24 -0561			
17/06/2021	0000	13105 375 Impostos		61.756	1.178,82 D
		DARF - 27.949.878/0001-24 -8301			
17/06/2021	0000	13105 375 Impostos		61.757	3.652,82 D
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952			
17/06/2021	0000	13105 375 Impostos		61.758	1.178,33 D
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.759	1.933,01 D
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.760	327,47 D
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.761	144,63 D
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.762	129,12 D
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.763	86,42 D
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.764	23.086,00 D
		756 5024 035994737000151 J G S CIRQUEI			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.765	6.408,60 D
		104 0794 019609790000135 CARDIO VIDA S			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.766	17.700,00 D
		237 1572 022349411000120 ULTRACENTER			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.767	9.854,25 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
17/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		61.768	8.580,97 D
		SISTEMA DJO - DEPóSITO JUDICIA			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.769	30.501,25 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.770	2.000,00 D
		237 0242 037146483000147 MAYSA NUNES C			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.771	3.395,00 D
		077 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A			
17/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.772	2.910,00 D
		077 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.705		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.706		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.707		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.708		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.709		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.710		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.711		10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.712		10,45 D

Marciane A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.713	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.714	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.715	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.716	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.717	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.718	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.719	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.720	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.721	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.722	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.723	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.724	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.725	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.726	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.727	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.728	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.729	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.730	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.731	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.732	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.733	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.734	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.735	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.736	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.737	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.738	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.739	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.740	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.741	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.742	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.743	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.744	10,45 D
		Cobrança referente 17/06/2021		

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.745	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.746	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.747	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.748	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.749	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.750	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.751	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.752	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.753	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.754	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.755	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.756	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.757	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.758	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.759	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.760	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.761	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.762	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.763	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.764	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.765	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.766	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.767	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.768	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.769	10,45 D	
		Cobrança referente 17/06/2021			
17/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.681.100.046.770	10,45 D	160.252,11 C
		Cobrança referente 17/06/2021			
18/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.635	10.900,00 D	
		18/06 0757 15635-3 MERCADAO DOS P			
18/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	1.506,73 D	
		18/06 4148 24269-1 C.A. D P H EIR			
18/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.801	1.909,23 D	
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS			
18/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.802	10.356,90 D	
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS			
18/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.803	838,00 D	
		237 3768 028159344000167 MC AUTO CENTE			
18/06/2021	0000	13105 375 Impostos	61.804	9.430,58 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
18/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.691.100.039.239	10,45 D	

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

		Cobrança referente 18/06/2021				
18/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.691.100.039.240		10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2021				
18/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.691.100.039.241		10,45 D	125.279,32 C
		Cobrança referente 18/06/2021				
21/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.101	10.000,00 D	
		104 0946 020916043000129 TONY DO LAGO				
21/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.102	6.200,00 D	
		237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC				
21/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		62.103	240,00 D	
		A B SISTEMAS				
21/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.721.200.656.809		10,45 D	
		Cobrança referente 21/06/2021				
21/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.721.200.656.810		10,45 D	108.818,42 C
		Cobrança referente 21/06/2021				
22/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.752.000.208.256		290,00 D	
		22/06 0752 208256-X MUTIRAO PNEUS				
22/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		62.201	4.471,15 D	
		NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA				
22/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		62.202	2.510,46 D	
		LOCALIZA RENT A CAR				
22/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.203	164,90 D	
		104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR				
22/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.204	915,34 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
22/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.731.100.049.367		10,45 D	
		Cobrança referente 22/06/2021				
22/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.731.100.049.368		10,45 D	100.445,67 C
		Cobrança referente 22/06/2021				
23/06/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		146.659.299	45.519,65 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
23/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.004.842		3.037,69 D	
		23/06 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT				
23/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.400		5.763,53 D	
		23/06 0757 15400-8 NATANAEL MARTI				
23/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.301	1.475,44 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
23/06/2021	0000	13105 362 Pagamento conta luz		62.302	42.366,70 D	
		CELG				
23/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.303	154,90 D	
		104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR				
23/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.304	5.800,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
23/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.305	2.900,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
23/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.306	88,00 D	
		756 3064 009168542000142 CASA DO CARTU				
23/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.075.610		10,45 D	
		Cobrança referente 23/06/2021				
23/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.075.611		10,45 D	
		Cobrança referente 23/06/2021				
23/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.075.612		10,45 D	
		Cobrança referente 23/06/2021				
23/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.075.613		10,45 D	
		Cobrança referente 23/06/2021				
23/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.075.614		10,45 D	84.326,81 C
		Cobrança referente 23/06/2021				
24/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	553.656.000.160.187		3.080,81 D	
		24/06 3656 160187-3 LABORTRONICA -				
24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.401	2.252,40 D	
		104 0952 039473774000175 GUARNICAO MED				
24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.402	1.700,00 D	
		260 0001 013538385000197 MARCOS VINICI				
24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.403	1.159,64 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.404	1.604,83 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.405	83,88 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
24/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.406	409,50 D	
		104 0794 19961725816 REINALDO PASCUALO				
24/06/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	891.751.100.132.959		1,20 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.572		10,45 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.573		10,45 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.574		10,45 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.575		10,45 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.576		10,45 D	
		Cobrança referente 24/06/2021				
24/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.751.100.179.577		10,45 D	73.971,85 C
		Cobrança referente 24/06/2021				
25/06/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.114.624		1.383,00 D	
		25/06 1242 114624-6 PROTEC PROD CI				
25/06/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	821.761.200.341.920		1,20 D	72.587,65 C
		Cobrança referente 25/06/2021				
28/06/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.801	200,00 D	
		104 0794 01202382177 RUBIANNA DE GODOI				
28/06/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		62.802	592,50 D	
		GRAFICA MARQUES LTDA - ME				
28/06/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.791.200.767.827		10,45 D	71.784,70 C
		Cobrança referente 28/06/2021				
30/06/2021	0000	13105 375 Impostos		63.001	2.195,99 D	
		FGTS ARREC GRRF				
30/06/2021	0000	00000 999 S A L D O				69.588,71 C

OBSERVAÇÕES:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Transação efetuada com sucesso por: J8631867 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061704
AUTENTICACAO SISBB: C.B6F.9DE.9FE.571.74F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 3.214,79
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061705
AUTENTICACAO SISBB: C.791.04B.9FB.870.647

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	335,77	
19998	INSS	9.3 %		285,29
19999	IRRF	7.5 %		65,74
			3.565,82	351,03
			Líquido.....:	3.214,79

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/06/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061706
AUTENTICACAO SISBB: 4.255.22B.C32.71E.E3A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Adolfo Fernandes da Silva
Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 2.087,30
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061707
AUTENTICACAO SISBB: B.D08.C81.E4E.90B.65C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.216,26	128,96
			Líquido.....:	2.087,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.108,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Alcilene dos S. Carvalho Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 2.370,35
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061708
AUTENTICACAO SISBB: 0.B9D.100.E60.FE5.4DF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.85 %		232,41
19999	IRRF	7.5 %		22,44
			2.625,20	254,85
			Líquido.....:	2.370,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.625,20	2.625,20	210,02	2.203,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Ana Elisa Matioli da Silva Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO VIEIR
CPF/CNPJ: 009.091.891-61
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061709
AUTENTICACAO SISBB: F.66E.FAE.C96.824.BB6

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

3 ANA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO VIEIRA (COPEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.401,71
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061710
AUTENTICACAO SISBB: 2.06A.4DA.413.2FA.73B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17/06/2021.
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 1.586,44
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061711
AUTENTICACAO SISBB: A.FDB.4D5.548.01D.403

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Beatriz Santos Rocha
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.487,30
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061712
AUTENTICACAO SISBB: 6.769.63E.DD0.21C.204

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.616,26	128,96
			Líquido.....:	1.487,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.487,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Brígida Maria F. de Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 9.333-1

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 2.295,89
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061727
AUTENTICACAO SISBB: A.2BC.0E8.66D.51A.55F

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/06/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061713
AUTENTICACAO SISBB: B.259.258.AC2.B45.550

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

81 CHRISTIANY COSTA MATIOLI (COPEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Christiany Costa Matioli
Assinatura

17/06/21
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 5.918-4

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061714
AUTENTICACAO SISBB: B.31D.64E.3AE.965.AFC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: GERAL

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Cleusilene B. Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.519,74
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061715
AUTENTICACAO SISBB: 9.BE7.081.353.A86.DDB

Marcibia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.651,91	1.651,91	132,15	1.330,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061716
AUTENTICACAO SISBB: B.9FE.5F7.FAF.F2E.684

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ADMINISTRAÇÃO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Danilo Dias Porto

Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 2.782,58
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061717
AUTENTICACAO SISBB: A.CDA.C03.5C6.D57.50A

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	111,92	
19998	INSS	9.09 %		258,42
19999	IRRF	7.5 %		50,97
			3.091,97	309,39
			Líquido.....:	2.782,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.841,97	2.841,97	227,36	2.583,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.181-5

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.455,70
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061718
AUTENTICACAO SISBB: D.8A0.081.119.68F.442

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.543,78
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061719
AUTENTICACAO SISBB: 0.60C.69F.81B.9B8.300

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	62,06	
19998	INSS	8.01 %		134,54
			1.678,32	134,54
			Líquido.....:	1.543,78

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 2.237,30
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061720
AUTENTICACAO SISBB: F.194.0B9.D25.C4C.BC9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.366,26	128,96
			Líquido.....:	2.237,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/21
Data

Fabíola Felix Cardoso
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.588,00
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061721
AUTENTICACAO SISBB: 0.195.DC5.39D.E53.F48

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	1	180,00	
19998	INSS	9.16 %		266,59
19999	IRRF	7.5 %		55,46
			2.910,05	322,05
			Líquido.....:	2.588,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.910,05	2.910,05	232,80	2.643,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Fernando C. Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061722
AUTENTICACAO SISBB: 8.7E1.511.8A1.919.1B8

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/21
Data

Flaviane Aparecida
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061723
AUTENTICACAO SISBB: 8.567.5BA.85D.B4B.668

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ENFERMAGEM

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Francisca Katia B. de Araujo Figueiredo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.859,44
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061724
AUTENTICACAO SISBB: D.D58.2E6.5AA.B43.94A

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSO)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Giselly M. Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061725
AUTENTICACAO SISBB: 3.AF1.BA4.074.1F9.811

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Gonçala de Jesus Mourão

17/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:13:21
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.632.000.037.074
VALOR TOTAL	1.656,73
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: GRASIELLY JHEISON DIAS	
AGENCIA: 0632-7 CONTA:	37.074-6
NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	0.A27.B04.0C9.442.EA3

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Grasielly Jheison Dias
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.384,51
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061726
AUTENTICACAO SISBB: 6.D04.69B.090.A0A.C89

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: FARMACIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	2.0	46,67	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.89 %		236,60
19999	IRRF	7.5 %		38,96
			2.660,07	275,56
			Líquido.....:	2.384,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.660,07	2.660,07	212,81	2.423,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Iris Raimundo Borba Junior
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.727,66
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061728
AUTENTICACAO SISBB: 8.5BC.1C9.B4E.72E.065

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA, / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	99,30	
19998	INSS	8.03 %		137,90
			1.865,56	137,90
			Líquido.....:	1.727,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.715,56	1.715,56	137,24	1.577,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Jaciara da Silva Dias Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.748,69
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061729
AUTENTICACAO SISBB: E.EB7.A68.CD9.AE3.C82

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,41	
19998	INSS	8.05 %		139,98
			1.888,67	139,98
			Líquido.....:	1.748,69

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Jordana Abreu Meireles
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 3.046,10
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061730
AUTENTICACAO SISBB: E.546.9F3.7C4.BB1.E35

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ADMINISTRAÇÃO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	14	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.77 %		105,10
			3.151,20	105,10
			Líquido.....:	3.046,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.351,20	1.351,20	108,10	1.246,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.519,74
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061731
AUTENTICACAO SISBB: D.E13.76C.FE6.DCB.58F

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: GERAL

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

José Hamilton C. Viana
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 23.584-5

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 5.562,45
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061732
AUTENTICACAO SISBB: 9.820.96F.D56.D64.11A

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/6/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 3.360,77
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061733
AUTENTICACAO SISBB: 9.89A.A85.2E6.4B4.F88

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) RECEP)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	10.22 %		402,76
19999	IRRF	15.0 %		175,67
			3.939,20	578,43
			Líquido.....:	3.360,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.939,20	3.939,20	315,14	3.536,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/21
Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3458-4 - ANHANGUERA-U.GOIANIA
CONTA: 27.623-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 3.773,43
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061734
AUTENTICACAO SISBB: B.A88.DA0.0CC.5FE.407

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	4,5	630,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	382,79	
19998	INSS	10.71 %		486,06
19999	IRRF	22.5 %		274,70
			4.534,19	760,76
			Líquido.....:	3.773,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	4.534,19	4.534,19	362,74	4.048,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 2.061,64
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061735
AUTENTICACAO SISBB: C.D6B.A45.19F.E83.16A

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	136,53	
19998	INSS	8.11 %		151,15
			2.212,79	151,15
			Líquido.....:	2.061,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.862,79	1.862,79	149,02	1.522,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/06/21

17/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:55:53
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/06/2021
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 1.401,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 3.C37.55B.772.3B3.855

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.522,20	1.522,20	121,78	1.212,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.911,94
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061736
AUTENTICACAO SISBB: 6.EC0.F5E.CQ4.546.0C5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Magna da Silva Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.616,73
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061737
AUTENTICACAO SISBB: 5.E54.67A.CDD.E05.74B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	109,08	
19998	INSS	10.54 %		453,15
19999	IRRF	22.5 %		229,20
			4.299,08	682,35
			Líquido.....:	3.616,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.299,08	4.299,08	343,93	3.845,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17/06/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 2.281,41
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061753
AUTENTICACAO SISBB: D.FE6.6FE.784.A41.9F7

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	975,87	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	6	900,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	44,43	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.86 %		114,09
			2.395,50	114,09
			Líquido.....:	2.281,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.451,07	1.451,07	116,09	1.191,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 17/06/2021

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061738
AUTENTICACAO SISBB: F.72F.568.7FB.621.57B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Maria Iraides R. S.
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 3.285,92
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061739
AUTENTICACAO SISBB: 0.5BF.E6D.849.490.835

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	246,23	
19998	INSS	9.38 %		296,14
19999	IRRF	15.0 %		74,22
			3.656,28	370,36
			Líquido.....:	3.285,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	3.156,28	3.156,28	252,50	2.860,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061740
AUTENTICACAO SISBB: 9.34A.094.709.6B3.1C3

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 — Data

Marivane Gomes de Almeida — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061741
AUTENTICACAO SISBB: C.1CF.58C.60D.509.EC4

Marciele A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 nayhara mary
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061742
AUTENTICACAO SISBB: 6.330.8DD.94B.21A.EB8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021

Departamento: ADMINISTRAÇÃO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Nivalda P. dos Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.201,08
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061743
AUTENTICACAO SISBB: 7.F93.AB4.613.616.1C4

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,72	
19998	INSS	8.6 %		209,55
19999	IRRF	7.5 %		24,09
			2.434,72	233,64
			Líquido.....:	2.201,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.434,72	2.434,72	194,78	2.225,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 2.028,09
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061744
AUTENTICACAO SISBB: 9.B1A.65A.DEC.B80.3F2

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		850,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.28 %		184,05
19999	IRRF	7.5 %		10,06
			2.222,20	194,11
			Líquido.....:	2.028,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	2.222,20	2.222,20	177,78	2.038,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/6/21
Data

Rivelino Tomaz Teixeira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3800-8 - AVENIDA FRAGA MAIA
CONTA: 12.902-9

FAVORECIDO: ROMOLO CABRAL LOPES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 048.568.951-09
VALOR: R$ 1.428,32
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061745
AUTENTICACAO SISBB: 1.FFF.358.ECF.443.DF6

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: GERAL

79 ROMOLO CABRAL LOPES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	50,24	
19998	INSS	7.93 %		123,12
			1.551,44	123,12
			Líquido.....:	1.428,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.551,44	1.551,44	124,12	1.428,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.201,08
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061746
AUTENTICACAO SISBB: 3.9CD.B20.E09.07A.E52

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,72	
19998	INSS	8.6 %		209,55
19999	IRRF	7.5 %		24,09
			2.434,72	233,64
			Líquido.....:	2.201,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.434,72	2.434,72	194,78	2.225,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.868,23
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061747
AUTENTICACAO SISBB: C.1A8.088.C3B.FA3.DA6

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	198,60	
19998	INSS	8.18 %		166,63
			2.034,86	166,63
			Líquido.....:	1.868,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.034,86	2.034,86	162,79	1.868,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Sara Anunciação Silva Assinatura

17/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:13:19
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.324.000.030.567
VALOR TOTAL	2.768,80
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA	
AGENCIA: 0324-7 CONTA:	30.567-7
NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	7.E62.D04.C53.5A3.E8E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANÇE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 2.537,30
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061748
AUTENTICACAO SISBB: 4.86B.076.E5E.57A.B35

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	7	1.050,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.666,26	128,96
			Líquido.....:	2.537,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

Silvania Alves Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: SONIA ELI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 797.045.571-91
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061749
AUTENTICACAO SISBB: 4.2F3.322.882.31B.D71

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

28 SONIA ELI DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRAT)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Sonia Eli dos Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4462-8 - COMERCIAL NORTE
CONTA: 4.625-1

FAVORECIDO: THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 125.252.906-66
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061750
AUTENTICACAO SISBB: 5.65F.4E2.993.F2D.B26

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.541,41
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061751
AUTENTICACAO SISBB: A.792.D53.333.655.6E1

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 Data

x Valdemir R. Rodrigues Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.487,30
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061752
AUTENTICACAO SISBB: 3.92D.024.CDA.368.B47

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.616,26	128,96
			Líquido.....:	1.487,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Vania-marcella G.C. Candido
Assinatura

17/06/2021
Data

17/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:13:19
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2021
NR. DOCUMENTO	551.304.000.014.999
VALOR TOTAL	2.006,73
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: WERIS ODATO S S RODRIGUES	
AGENCIA: 1304-8 CONTA:	14.999-3
NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	9.6B1.4AA.68A.64E.304

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Maio/2021
Departamento: ENFERMAGEM

86 WERIS ODATO DA SILVA SIRIANO RODRIGUES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			2.152,44	145,71
			Líquido.....:	2.006,73

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/06/2021 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 HMAA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219		ELIZIARIO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
130.7343.11.35	30 LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Avenida AVENIDA ALTO ALEGRE QD 23 LT P 08	N. SN		SETOR MORADA DO SOL	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	042149 / 00010 DF	557.177.721-49
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/05/1973	MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DE DEUS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão do Contrato por motivo de acordo

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 3.291,20	15/10/2018	01/04/2021	30/04/2021	___
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS		30 Categoria do Trabalhador	
0,00%	0,00%		1 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de /dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 0,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 1.940,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 225,20	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 4/12 avos	R$ 1.092,94	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 7.0/12 avos	R$ 1.912,65
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 15/10/2019,à 14/10/2020	R$ 3.278,83	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 1.730,49	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 TRABALHADO - 30	R$ 1.126,00
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 11.306,11**

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$ 312,33	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 81,97
114.1 IRRF	R$ 676,99	114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	**R$ 1.071,29**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 10.234,82**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 3.411,60
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061701
AUTENTICACAO SISBB: 3.0D2.D7E.22E.1BC.446

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA	Nº Cart. Prof.: 92938	Série: 00045
Nº Registro: 49	Função: RECEPCIONISTA	Data Admissão: 01/08/2019

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de agosto de 2019	A	31 de julho	de 2020
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de junho de 2021	A	30 de junho	de 2021

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.147,00	Base de Cálculo: 1.516,02

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:R$	1.516,02
Valor das Férias em dobro....: R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...: R$	505,34
Valor 1/3 Férias em dobro....: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....: R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..: R$	0,00
Salário Família.....: R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....: R$	165,42
Imposto de Renda Ret. Fonte..: R$	0,00
Adiantamento de Férias.....: R$	0,00
Pensão Alimentícia.....: R$	0,00

Total de Proventos	2.021,36
Total de Deduções	165,42
Líquido a Receber	1.855,94

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.855,94

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de maio de 2021
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.855,94

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 31 de maio de 2021
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.855,94
DEBITO EM: 17/06/2021

DOCUMENTO: 061702
AUTENTICACAO SISBB: F.082.F37.B31.3E8.150

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS	Nº Cart. Prof.: 36461	Série: 00034
Nº Registro: 22	Função: COZINHEIRO(A)	Data Admissão: 01/10/2018

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2019	A	30 de setembro	de 2020
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de junho de 2021	A	30 de junho	de 2021

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.126,00	Base de Cálculo: 1.495,02

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:R$	1.495,02
Valor das Férias em dobro....: R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...: R$	498,34
Valor 1/3 Férias em dobro....: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....: R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..: R$	0,00
Salário Família.....: R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....: R$	162,90
Imposto de Renda Ret. Fonte..: R$	0,00
Adiantamento de Férias.....: R$	0,00
Pensão Alimentícia.....: R$	0,00

Total de Proventos	1.993,36
Total de Deduções	162,90
Líquido a Receber	1.830,46

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.830,46

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de maio de 2021
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.830,46

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 31 de maio de 2021
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.830,46
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061703
AUTENTICACAO SISBB: B.D53.816.07F.F76.D6F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000001382**
Data e Hora de Emissão	**27/05/2021 15:07:42**
Código de Verificação	**41ba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**
CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, N°: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N°002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO PROPORCIONAL DE ABRIL 2021

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	130,00	600,00	0,00	300,00	200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	600,00
(=) Valor Líquido	R$	18.170,00

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	600,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
20.000,00	**0,00**	**20.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001382

Data e Hora de Emissão

27/05/2021 15:07:42

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**

Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**

CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**

Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, Nº: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV PERNANBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO PROPORCIONAL DE ABRIL 2021

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
20.000,00	**3,00**	**600,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 600,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3310115057121081
01/07/2021 15:07:16

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:56:45
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.005.009
VALOR TOTAL 18.170,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSP MODELO REGIONAL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 5.009-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 0.162.6B6.CD0.613.F26

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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
0000001381
Data e Hora de Emissão
27/05/2021 15:00:25
Código de Verificação
e893

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**
CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, Nº: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO PROPORCIONAL DE MARÇO 2021

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	65,00	300,00	0,00	150,00	100,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(-) Retenções Federais	R$	615,00	
(-) Outras Retenções	R$	0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	300,00	
(=) Valor Líquido	R$	9.085,00	

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	300,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
10.000,00	**0,00**	**10.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001381

Data e Hora de Emissão

27/05/2021 15:00:25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**

Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**

CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**

Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, N°: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV PERNANBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO PROPORCIONAL DE MARÇO 2021

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
10.000,00	**3,00**	**300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 300,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:56:45
348603486 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	01/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.757.000.005.009
VALOR TOTAL	9.085,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSP MODELO REGIONAL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 5.009-1

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	3.80B.D02.346.BC9.DDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

12

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	**0000000035**
Data e Hora de Emissão	**17/06/2021 08:36:56**
Código de Verificação	**4847**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**
CNPJ: **35.994.737/0001-51** Inscrição Municipal: **2010130924**
Endereço: **AV MINAS GERAIS, Nº: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **34 93053853**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM MAIO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

04.02.000 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA 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$	23.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	714,00
(=) Valor Líquido	R$	23.086,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	23.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	23.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	23.800,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	714,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
23.800,00	**0,00**	**23.800,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°34
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000035

Data e Hora de Emissão

17/06/2021 08:36:56

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA**

Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**

CNPJ: **35.994.737/0001-51** Inscrição Municipal: **2010130924**

Endereço: **AV MINAS GERAIS, Nº: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **34 93053853**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM MAIO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / 1193 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
23.800,00	**3,00**	**714,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 714,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

)2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.867-0

FAVORECIDO: J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTD
CPF/CNPJ: 35.994.737/0001-51
VALOR: R$ 23.086,00
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061764
AUTENTICACAO SISBB: 8.6C8.09B.E86.DD3.0C8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000140**
Data e Hora de Emissão	**07/06/2021 10:40:55**
Código de Verificação	**564f397b**

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: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA.,FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA MAIO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
AVALIAÇÕES R$ 600,00

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$	6.600,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(-) Retenções Federais	R$	0,00	
(-) Outras Retenções	R$	0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	191,40	
(-) Valor Líquido	R$	6.408,60	

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.600,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(=) Valor da Nota	R$	6.600,00	
(-) Deduções	R$	0,00	
(=) Base de Cálculo	R$	6.600,00	
(X) Alíquota	%	2,90	
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	191,40	

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.600,00	**0,00**	**6.600,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000140

Data e Hora de Emissão

07/06/2021 10:40:55

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, Nº: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA.,FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA MAIO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
AVALIAÇÕES R$ 600,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
6.600,00	**2,90**	**191,40**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

or meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 191,40.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA EIRELI
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 6.408,60
DEBITO EM: 17/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061765
AUTENTICACAO SISBB: C.70F.757.73D.0FB.A77

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Secretaria da Fazenda
Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Ultracenter Laboratorio Farmaceutico Analises Clinicas Eireli
Ultracenter
Avenida Alexandre de Morais, S/N - SALA 01, Q:015, L: 0006 - Parque Amazônia
CEP 74915-565 - Aparecida de Goiânia - GO
Inscrição Municipal 14329163 - CPF/CNPJ 22.349.411/0001-20

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**14/06/2021**	**14/06/2021 09:04:01**	**18 E8 F5**	**24**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0002-05		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302	219	QD 19 SALA DA DIRETORIA	Setor Eliziario

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
76590-000	São Miguel do Araguaia / GO		

Local dos Serviços

Aparecida de Goiânia - Goiás

Descrição dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA, FIRMADO COMFULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇOES DOINSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO DE N° 005.12/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃON°159/2018, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE OMÊS DE MAIO DE 2021, SENDO:
Plantões R$ 12.200,00 - Visitas Hospitalares R$ 2.000,00 - Ultrassonografia R$ 200,00 - Sobreaviso R$ 3.300,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...	**2,20**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17.700,00	R$ 389,40	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 17.700,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1572-5 - S.LUIS MONTES BELOS
CONTA: 16.407-0

FAVORECIDO: ULTRACENTER LABORATORIO FARMACEUTI
CPF/CNPJ: 22.349.411/0001-20
VALOR: R$ 17.700,00
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061766
AUTENTICACAO SISBB: 9.96D.955.05C.AEC.6BD

Marciele A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000156**
Data e Hora de Emissão	**15/06/2021 09:36:16**
Código de Verificação	**e8ca**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**

Nome Fantasia: **PRO - SAUDE**

CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**

Endereço: **RUA ITARUMA , 21, CENTRO, QUIRINÓPOLIS, CEP: 75.860-000**

Município: **Quirinópolis - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E ELETIVA, PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019 E SEU ADITIVO, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MAIO/2021.	04.03	1,0000	10.500,0000	0,0000	10.500,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.03 / HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	10.500,00	5,00	525,00
TOTAL DO ISS			525,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CNAE / Atividade Município
8610102 / Atividades de atendimento em prontosocorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias
8630501 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	645,75
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	9.854,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.500,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	525,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**Quirinópolis - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
10.500,00	**0,00**	**10.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento:ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000156	

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061767
AUTENTICACAO SISBB: 7.BEC.681.799.449.6EA

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000155**
Data e Hora de Emissão	**15/06/2021 09:33:18**
Código de Verificação	**ac0c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO - SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**

Nome Fantasia: **PRO - SAUDE**

CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**

Endereço: **RUA ITARUMA , 21, CENTRO, QUIRINÓPOLIS, CEP: 75.860-000**

Município: **Quirinópolis - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL ADAILTON O AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MAIO/2021.	04.03	1,0000	32.500,0000	0,0000	32.500,0000

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.03 / HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	32.500,00	5,00	1.625,00
TOTAL DO ISS			1.625,00

CNAE / Atividade Município

8610102 / Atividades de atendimento em prontosocorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias

8630501 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	211,25	975,00	0,00	487,50	325,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	32.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.998,75
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	30.501,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	32.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	32.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	32.500,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.625,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**Quirinópolis - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
32.500,00	**0,00**	**32.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0

http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000155	

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 30.501,25
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061769
AUTENTICACAO SISBB: 0.266.56D.EC6.537.37E

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00041
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	15/06/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	10:42:50

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: MNC SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
RAZÃO SOCIAL: MAYSA NUNES CARVALHO
ENDEREÇO: RUA ARGEMIRO NEPOMUCENO DE SOUZA, N 965
BAIRRO: PLANALTO
MUNICÍPIO: RIALMA - GO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL
INSC. MUN.: 3647
FONE:
CEP: 76.310-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO , N 219 - QD 19 SALA DA DIREITA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.590-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N°005.2/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE MAIO DE 2021. SENDO 2 PLANTÕES DE 12HR.	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 60,00	R$ 2.000,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$2.000,00
VALOR LÍQUIDO	R$2.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS

[illegible]S	R$	0,00
[illegible]OFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	2.000,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	2.000,00
- ISS DEVIDO	R$	**60,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
005B-9451

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM: RIALMA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.rialma.go.gov.br/

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0242-9 - CERES
CONTA: 6.993-0

FAVORECIDO: MAYSA NUNES CARVALHO
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061770
AUTENTICACAO SISBB: 0.360.3BC.D8F.57E.196

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000005
Data e Hora de Emissão
07/06/2021 13:20:01
Código de Verificação
d3e1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**
Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**
CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**
Endereço: **R 8, Nº: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE MAIO DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Serviço / Item-Serviço
04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município
8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	105,00
(=) Valor Líquido	R$	3.395,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.500,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	105,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.500,00	**0,00**	**3.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000005

Data e Hora de Emissão

07/06/2021 13:20:01

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**

Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**

CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**

Endereço: **R 8, N°: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO N°001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE MAIO DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.500,00	**3,00**	**105,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 105,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 12.548.836-0

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 3.395,00
DEBITO EM: 17/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061771
AUTENTICACAO SISBB: 5.9DE.E10.F40.152.214

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**0000000004**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2021 14:09:37**
Código de Verificação	**120a**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**M ESPINDOLA ARRUDA**
Nome Fantasia:	**ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**
CNPJ:	**41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**
Endereço:	**R 8, Nº: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE ABRIL DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	90,00
(=) Valor Líquido	R$	2.910,00

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.000,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	90,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.000,00	**0,00**	**3.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000004

Data e Hora de Emissão

19/05/2021 14:09:37

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**

Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**

CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**

Endereço: **R 8, Nº: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE ABRIL DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.000,00	**3,00**	**90,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 90,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 12.548.836-0

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 2.910,00
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061772
AUTENTICACAO SISBB: F.6CE.FC4.C4D.744.B5C

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**0000000159**
Data e Hora de Emissão	**15/06/2021 16:19:59**
Código de Verificação	**4aaf**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

01 UN PLANTÃO DE 12 HORAS
44 UN ULTRASSONOGRAFIA

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
	13,65	63,04	0,00	31,52	21,01

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.101,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	129,22
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	63,05
(=) Valor Líquido	R$	1.909,23

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.101,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.101,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.101,50
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	63,05

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
2.101,50	**0,00**	**2.101,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000159

Data e Hora de Emissão

15/06/2021 16:19:59

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

01 UN PLANTÃO DE 12 HORAS
44 UN ULTRASSONOGRAFIA

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
2.101,50	**3,00**	**63,05**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 63,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Jacqueline A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 1.909,23
DEBITO EM: 18/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061801
AUTENTICACAO SISBB: 5.3B2.BB0.2CD.5B3.3A7

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**0000000157**
Data e Hora de Emissão	**11/06/2021 16:42:05**
Código de Verificação	**3306**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MAIO DE 2021:
SENDO:
DIREÇÃO CLÍNICA —> 6000,00
4 PLANTÕES 12 HRS—> 4000,00
1 TRANSFERÊNCIA—> 1400,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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
	74,10	342,00	0,00	171,00	114,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	701,10
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	342,00
(=) Valor Líquido	R$	10.356,90

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.400,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	342,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
11.400,00	**0,00**	**11.400,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000157

Data e Hora de Emissão

11/06/2021 16:42:05

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**

Nome Fantasia: **LUCIMED**

CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**

Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE MAIO DE 2021:
SENDO:
DIREÇÃO CLÍNICA —> 6000,00
4 PLANTÕES 12 HRS--> 4000,00
1 TRANSFERÊNCIA—> 1400,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
11.400,00	**3,00**	**342,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 342,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB `- SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 10.356,90
DEBITO EM: 18/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061802
AUTENTICACAO SISBB: 3.42E.0AC.6CD.3F9.166

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

)2

PREFEITURA DE PORANGATU
Gestão 2021-2024 | NOVOS TEMPOS

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
0000085
Data e Hora Emissão
18/06/2021 15:28:07
Código Verificação
RHTZBIBT

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	20.916.043/0001-29	**Insc. Municipal:** 651003624	**Insc. Estadual:**
Nome/Razão Social:	TONY DO LAGO E SILVA - ME		**Telefone:**
Endereço:	Rua 13, Nº 5, Bairro Centro, 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:** (62) 3942-5940
Endereço:	Av Pernambuco, Nº 219, Qd. Qd 19, Eliziario		
Complemento:	SALA DA DIRETORIA		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**CEP:** 76590-000

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA CLÍNICA CIRÚRGICA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 005.11/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE MAIO DE 2021.

Serviço / Item Serviço

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

Atividade:

0004999-LABORATORIO DE ANALISE E CLINICAS
233-ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Munic. de Prestação do Serviço
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 10.000,00	Base de Cálculo	R$ 10.000,00	PORANGATU-GO
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 200,00	Natureza Operação
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 10.000,00**	Referência
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 10.000,00**	06/2021

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

Marcia A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

J.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 168-0

FAVORECIDO: TONY DO LAGO E SILVA
CPF/CNPJ: 20.916.043/0001-29
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 21/06/2021
==========
DOCUMENTO: 062101
AUTENTICACAO SISBB: 5.05E.472.CCE.8E2.DA9

Marciela A. S. Silva
Subcoordenadora Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e N°. 52 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VILELA CLINICA MEDICA LTDA R PIAUI QUADRA 134 LOTE, 016 Setor Tradicional (Planaltina) - 73330087 Brasilia/DF	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - SAÍDA **N°. 52** **SÉRIE 1** **FOLHA 1 de 1**	CHAVE DE ACESSO **5321 0635 9267 4200 0127 5500 1000 0000 5218 8640 2501** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao de Servicos	353210031475869 18/06/2021 11:22:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
0795874200190		35926742000127

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	18/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19	Elizirario		76590000	18/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Sa[illegible]iguel do Araguaia		GO		11:21:00

FATURA / DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.200,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
13	Plantao de 12 horas	00000000		6933	un	5,0000	1.100,00000	5.500,00					
12	Prestacao de servico - Viagem de longa distancia SMA-Uruacu	00000000		6933	SRV	1,0000	700,00000	700,00					

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
07.958.742/001-	6200.00	6200.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Prestacao de servicos medicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., atraves do Contrato n. 005.1/2020 por ocasiao do Contrato de Gestao n. 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref Maio de 2021.	

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2094-X - PLANALTINA-CID.SAT.
CONTA: 42.783-7

FAVORECIDO: VILELA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.926.742/0001-27
VALOR: R$ 6.200,00
DEBITO EM: 21/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062102
AUTENTICACAO SISBB: 5.1DE.AD3.1DC.90D.D0F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000000023	14/06/2021 10:59:20	49f0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRIÇAO 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: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE MAIO/2021.

Serviço / Item-Serviço
04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

Demonstrativo

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

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

Demonstrativo

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.100,00	**0,00**	**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 ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000023

Data e Hora de Emissão

14/06/2021 10:59:20

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**

Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**

CNPJ: **34.921.897/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130885**

Endereço: **R 05, N°: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-900**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**

Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ENTRE RUA 4 E 5, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE MAIO/2021.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / 1215 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.100,00	**2,01**	**62,31**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 62,31.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

23/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:31:59
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 23/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.037,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO B.D40.EE6.D38.43A.D03

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**0000001543**
Data e Hora de Emissão	**23/06/2021 14:53:55**
Código de Verificação	**d771a525**

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: DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO
COM FULCRO
NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA".. REFERENTE 8 SOBREAVISO DE 12 HS R$ 2.400,00, 4 SOBREAVISO DE 24 HS DE R$ 2.400,00, 7HS TRABALHADA DE R$584,00, RADIOGRAFIAS DE R$ 969,00 NO MÊS DE MAIO 2021.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	41,24	190,32	0,00	95,15	63,44

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.344,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	390,15
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	190,32
(=) Valor Líquido	R$	5.763,53

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.344,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.344,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.344,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	190,32

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.344,00	**0,00**	**6.344,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001543

Data e Hora de Emissão

23/06/2021 14:53:55

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, N°: 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**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO
COM FULCRO
NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA".. REFERENTE 8 SOBREAVISO DE 12 HS R$ 2.400,00, 4 SOBREAVISO DE 24 HS DE R$ 2.400,00, 7HS TRABALHADA DE R$584,00, RADIOGRAFIAS DE R$ 969,00 NO MÊS DE MAIO 2021.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630599 / 1198 ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
6.344,00	**3,00**	**190,32**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 190,32.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

52

23/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:19
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 23/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 5.763,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.5EE.54E.A53.A0E.812

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4100

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00109
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	24/06/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	09:12:45

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	GUARNICAO	**INSC. MUN.:**	993053455
CPF/CNPJ:	39.473.774/0001-75	**FONE:**	
RAZÃO SOCIAL:	GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	**CEP:**	76.400-000
ENDEREÇO:	AV TRANSBRASILIANA, N 141 - LOTE 85/87-A		
BAIRRO:	CENTRO	**MUNICÍPIO:**	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	**REGIME TRIB.:**	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	**INSC. MUN.:**	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**INSC. EST.:**	
BAIRRO:	ELIZIARIO	**CEP:**	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Alienações do Instituto Alcance através do Contrato nº: 005.5/2020, por ocasião do Contrato de Gestão n°: 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia. Referente maio/2021.	R$ 2.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 72,00	R$ 2.400,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$2.400,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$2.252,40**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	15,60
COFINS	R$	72,00
CSLL	R$	24,00
INSS	R$	0,00
	R$	36,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	2.400,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	147,60
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	2.400,00
- ISS DEVIDO	R$	**72,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
C386-F38C

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 003 CONTA: 2063-0 (PIX: 39473774000175).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.uruacu.go.gov.br

Obs: Esta Nota Substitui a Nota Fiscal de Nº 108

J.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 2.063-0

FAVORECIDO: GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 39.473.774/0001-75
VALOR: R$ 2.252,40
DEBITO EM: 24/06/2021
==========
DOCUMENTO: 062401
AUTENTICACAO SISBB: F.D17.9A8.9C3.E22.41F

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 42,0 DATA: 04/06/2021 HORA: 10:25:56

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

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

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
4 - COMPETÊNCIA	05/2021
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	35.899,80
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	6.837,17
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	42.736,97

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 42,0 DATA: 04/06/2021 HORA: 10:25:56

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

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

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
4 - COMPETÊNCIA	05/2021
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	35.899,80
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	6.837,17
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	42.736,97

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

J.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 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: 3486-X CONTA: 120.292-8

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	05/2021
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
VALOR DO INSS	35.899,80
VALOR OUTRAS ENTIDADES	6.837,17
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	42.736,97

DOCUMENTO: 061754
AUTENTICACAO SISBB: 2.631.CFA.E07.174.D0A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 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	05/2021
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
VALOR DO INSS	35.899,80
VALOR OUTRAS ENTIDADES	6.837,17
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	42.736,97

DOCUMENTO: 061754
AUTENTICACAO SISBB: 2.631.CFA.E07.174.D0A

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

Marciele A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.228,76
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.228,76

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

IR S FL PGTO 05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85670000022-2 28760064116-4 91279498780-6 00105611151-9 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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.228,76
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.228,76

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

IR S FL PGTO 05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85670000022-2 28760064116-4 91279498780-6 00105611151-9 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.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	31/05/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	2.228,76
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	2.228,76

AUTENTICACAO SISBB: C.4BC.51E.C29.248.D29

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

DOCUMENTO: 061755



13

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.178,82
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.178,82

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

PIS S FL PGTO 05/2021

DARF válido para pagamento até 25/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000011-7 78820064117-3 61279498780-2 00183011151-2

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.178,82
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.178,82

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

PIS S FL PGTO 05/2021

DARF válido para pagamento até 25/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000011-7 78820064117-3 61279498780-2 00183011151-2

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	31/05/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	25/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.178,82
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.178,82

AUTENTICACAO SISBB: 6.84B.593.875.9B4.86E

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

DOCUMENTO: 061756

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 18/06/2021 - 15:26:12

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	117.882,31	54	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	05/2021	30/06/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
9.430,58	0,00	9.430,58

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/06/2021

858600000942 305801792100 630653053827 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 18/06/2021 - 15:26:12

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	117.882,31	54	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	05/2021	30/06/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
9.430,58	0,00	9.430,58

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/06/2021

858600000942 305801792100 630653053827 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

)3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85860000094-2	30580179210-0
	63065305382-7	79498780002-0
Data do pagamento		18/06/2021
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		05/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		30/06/2021
VALOR DEPOSITO		9.430,58
Valor Total		9.430,58

DOCUMENTO: 061804
AUTENTICACAO SISBB: A.E44.0E7.98F.9DA.B14

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

Identificador: 16815568679498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA T39A QD 2 LT 30 — Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA — UF: GO — CEP: 74210-070
Contato: MARLENE J S G — Fone: 62 38774045

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: — Nome:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Dados do Trabalhador

Nome: SONIA ELI SANTOS

PIS/PASEP: 17037585171 — Admissão: 01/10/2018 — Categoria: 01

Data Nascimento: 27/07/1956 — Data Opção: 01/10/2018 — CTPS: 0026320-00504

Movimentação: 01/06/2021 - 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	1.701,20	706,26	0,00	4.722,30
Depósito	136,09	56,50	0,00	1.888,92
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	7.49	3.10	0.00	103.89
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 2.081,51

Total a recolher: 2.195,99

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:30/06/2021
Não receber após Validade

85880000021 0 95990239202 3 10630168155 0 68679498784 8

Autenticação Mecânica

dobre aqui

IMPRIMIR


Marcia A. S. Silva
Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85880000021-0	95990239202-3
	10630168155-0	68679498784-8
Data do pagamento		30/06/2021
Identificador		16815568679498784
Data de vencimento		30/06/2021
Valor Total		2.195,99

DOCUMENTO: 063001
AUTENTICACAO SISBB: D.D3E.06E.437.3E0.FB1

Transação efetuada com sucesso por: J8631867 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

NF-e
Nº: 000.025.694
Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 037920

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PRC OSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANC .41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.694
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0256 9410 2126 1230

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

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL		152214104374698 02/06/2021 10:01:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE		27.949.878/0002-05	02/06/2021 10:02
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CE**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	02/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRICÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(39) 1193-12	GO	

FAT / DUPL

001	02/06/2021	2.022,39																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUICÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.189,76	202,25	0,00	0,00	2.022,39

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	2.022,39

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09
ENDERECO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRICÃO ESTADUAL**
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA			GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				75,000	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
0000488	+ATADURA GESSADA 15CMX3MT.C/20 |MARCA ORTOFLEX | EAN 7897919701158 |	03920	30/11/2023	90211020	020	5.102	PCT	1	0,00	44,9117	0,00	44,91	26,42	4,49	0,00	17,00	0,00
0004232	DICLOF. SODICO 75MG/ML INJ. 100X3ML(DICLOFARMA) |MARCA FARMACE | EAN 7898166040830 |	DC20G074	31/07/2022	30049037	020	5.102	CX	1	0,00	100,6475	0,00	100,65	59,21	10,07	0,00	17,00	0,00
0003275	FUROSEMIDA 10MG/ML INJ. 100X2ML(G) |MARCA SANTISA | EAN 7898404221168 |	20201421	01/03/2023	30039033	020	5.102	CX	1	0,00	104,0024	0,00	104,00	61,18	10,40	0,00	17,00	0,00
0001116	HEPARINA SOD. 5000UI INJ. 25X5ML(HEPAMAX) |MARCA BLAU | EAN 7896014655229 |	21040157	23/03/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	731,5391	0,00	731,54	430,36	73,16	0,00	17,00	0,00
0000986	LIDOCAINA 2% S/VASO INJ. 10X20ML(XYLESTESIN) |MARCA CRISTALIA | EAN 7896676400670 |	21040150	01/04/2024	30049043	020	5.102	CX	1	0,00	80,7318	0,00	80,73	47,49	8,07	0,00	17,00	0,00
0005309	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELAST. C/50 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815182 |	SMEFAA0099	31/12/2025	40151100	020	5.102	CX	16	0,00	15,5873	0,00	249,40	146,72	24,94	0,00	17,00	0,00
0007706	MASCARA N.95 S/VALVULA BRANCA CONFORT |MARCA LIFEPROTECT | EAN 7908391597181 |	21317	19/04/2024	63079090	020	5.102	UN	60	0,00	2,9558	0,00	177,35	104,34	17,74	0,00	17,00	0,00
0007518	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 C/300 LS |MARCA RYMCO | EAN 7706634032624 |	2624202033	31/08/2025	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	153,8900	0,00	153,89	90,53	15,39	0,00	17,00	0,00
0000907	SERINGA DESC. 3ML C/AG. 25X7 C/100 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815007 |	SSALAA205B	31/12/2025	90183119	020	5.102	CX	2	0,00	38,2597	0,00	76,52	45,02	7,65	0,00	17,00	0,00
0007107	SONDA FOLEY 2VIAS N.16 30CC C/10 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283817681 |	SSFAAA0003	30/11/2025	90183921	020	5.102	PCT	1	0,00	28,8277	0,00	28,83	16,96	2,88	0,00	17,00	0,00
0000905	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/24FRS. |MARCA EQUIPLEX | EAN 7898007677171 |	2112348	24/04/2023	30049099	020	5.102	CX	4	0,00	68,6416	0,00	274,57	161,53	27,46	0,00	17,00	0,00

CA DISTRIBUIDORA DE PRC OSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANC .41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.694
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0256 9410 2126 1230

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

NATUREZA DA OPERACÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214104374698 02/06/2021 10:01:53

INSCRICÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

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

INSCRICÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE PEDIDO 0037920 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01	

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente de Administrativa
INSTITUTO ALCA

21

02/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:15:53
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/06/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 2.022,39
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO B.D32.2CC.83C.690.C63

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.126.298 Série: 000

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 Q. 7 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.126.298
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1262 9812 1127 0948

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

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152214105974565 02/06/2021 17:25:41

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	02/06/2021 17:25

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	02/06/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	04/06/2021	4.450,55

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
2.241,29	381,02	0,00	0,00	4.450,55

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	4.450,55

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				81,000	81,000

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
0006839	+ATADURA CREPE 20CMX4,5 (1,80MT) 13F C/06 (CYSNE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	508302104	31/01/2026	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	14,7500	0,00	221,25	130,15	22,13	0,00	17,00	0,00
0004365	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA043I	31/10/2025	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	82,2000	0,00	82,20	33,84	5,75	0,00	17,00	0,00
0000255	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA041K	30/09/2025	90183924	220	5.102	CX	2	0,00	87,9900	0,00	175,98	72,45	12,32	0,00	17,00	0,00
0011684	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 09FIOS C/500 (LONDRES) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A77820	01/12/2025	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	17,8500	0,00	142,80	84,00	14,28	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	OSH25301	31/10/2022	30051090	520	5.102	RL	11	0,00	7,1300	0,00	78,43	46,14	7,84	0,00	17,00	0,00
0000561	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2615A40	31/10/2025	40151900	220	5.102	CX	15	0,00	70,0000	0,00	1.050,00	432,28	73,49	0,00	17,00	0,00
0000187	ATADURA GESSADA 10CMX3,0MT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	46172	31/01/2025	90211020	040	5.102	CX	1	0,00	29,0500	0,00	29,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	5795	31/05/2024	90183921	040	5.102	UN	3	0,00	8,7500	0,00	26,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002036	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	OEP	28/02/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	75,2700	0,00	75,27	44,28	7,53	0,00	17,00	0,00
0003590	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de	21.133-70	31/05/2024	38089429	020	5.102	CX	1	0,00	67,2000	0,00	67,20	39,53	6,72	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 284219

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB PITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 Q. 7 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.126.298
Série 000
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1262 9812 1127 0948

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152214105974565 02/06/2021 17:25:41

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

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ONCOLÓGICO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 | marcar ITAJA																
0001988	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (AMPLOSPEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOCHIMICO	9183	29/02/2024	30042059	520	5.102	CX	1	0,00	404,5500	0,00	404,55	237,97	40,45	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21040375	30/04/2023	21069030	020	5.102	CX	1	0,00	241,9200	0,00	241,92	142,31	24,19	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21040272	30/04/2023	30033929	020	5.102	CX	2	0,00	188,1600	0,00	376,32	221,36	37,63	0,00	17,00	0,00
0008081	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	200905	31/08/2025	90189010	220	5.102	PCT	10	0,00	27,3000	0,00	273,00	112,39	19,11	0,00	17,00	0,00
0011883	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. ADL. HS-NOM1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar HOSPICENTER	2008016	30/09/2025	90192010	020	5.102	UN	7	0,00	25,0000	0,00	175,00	102,94	17,50	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M28878	31/03/2023	30039099	020	5.102	FR	2	0,00	17,5000	0,00	35,00	20,59	3,50	0,00	17,00	0,00
0013278	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 (4) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	H823	31/10/2025	90183119	220	5.102	CX	2	0,00	184,1500	0,00	368,30	151,63	25,78	0,00	17,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	20466	31/08/2024	90183921	720	5.102	CX	1	0,00	30,2000	0,00	30,20	17,76	3,02	0,00	17,00	0,00
0000552	SORO FISIOL. 0,9% 0100ML S.F. C/60 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	724092	31/03/2023	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	160,6100	0,00	481,83	283,43	48,18	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z20J075F1	31/10/2022	38220090	720	5.102	CX	4	0,00	29,0000	0,00	116,00	68,24	11,60	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0264219 N NOTA 0127094 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go	

21

04/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:40:06
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	04/06/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	4.450,55

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	7.3E3.46C.2BD.F4B.E7A

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 02/06/2021 VALOR TOTAL: 401,96 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000

Data de Recebimento | Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e
No.003911
Série 1

CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME
RUA JAMONHANGA QD.62 LT.13
JARDIM HELVECIA APARECIDA DE GOIANI GO
74933370
Fone/Fax: (62)3924-8447 ( ) -

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada 1
No. 000.003.911
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2106-16.917.181/0001-55-55-001-000.003.911.105-000.391-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214104382789 02/06/2021 - 10:04:15

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
105508330		16.917.181/0001-55

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			HMAA	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			355	27.949.878/0002-05	02/06/2021
Endereço	**Bairro/Distrito**			**Cep**	**Data da Saida**
AV PERNAMBUCO	ELIZIARIO			76590-000	
Municipio	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora da Saída**
SAO MIGUEL DO ARAGUA	(62)3911-9312	GO	ISENTO		

FATURA				
Á VISTA				

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	VLR ICMS DESONERADO	Valor Total dos Produtos
R$ 236,43	R$ 40,20	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 401,96

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0.00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 401,96

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09
Endereço	**Municipio**			**UF**	**Inscrição Estadual**
V ANEL VIARIO QUADRA01 MODULO 04 BL	APARECIDA DE			GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		4050 - 1	6	6

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	V.TOTAL	Bc Nor.	Vlr.Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
87979	# APARELHO DE BARBEAR PLUS TS209 MAXICOR	200808	10/08/2030	82121020	020	5102		UND	25	0.70		R$ 17.50	10.29	1.75	17	0
87183	# BOLSA COLETORA DE URINA SIST FECH 2000ML LABOR IMPORT	1913SC13	30/08/2024	39269030	020	5102		UND	25	4.32		R$ 108.00	63.53	10.80	17	0
1945	# BROMOPRIDA 5MG/ML IN.I 2ML C/50 AMP WASSER FARMA	WFF18154	01/11/2022	29242951	020	5102		CX	2	71.90		R$ 143.80	84.58	14.38	17	0
88480	# CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO C/20 EMBRAMED	200023178	30/06/2023	90183922	020	5102		PCT	1	24.70		R$ 24.70	14.53	2.47	17	0
912	# EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP (POLIFIX) DESCARPACK	SEUUAA023A	30/06/2025	90189010	020	5102		UND	40	0.84		R$ 33.60	19.76	3.36	17	0
652	# SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X7 LS C/100 DESCARPACK	SSALAA0179	31/07/2025	90183119	020	5102		CX	2	37.18		R$ 74.36	43.74	7.44	17	0

DADOS ADICIONAIS

N. ALVARA: 1 VALIDADE: 31/12/2020
DECRETO 9.116/2017
Val Aprox dos Tributos R$ 26,53 (6,60%) Fonte: IBPT
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 3761 C/C 215762 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 004050

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RESERVADO AO FISCO

21

04/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:40:06
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/06/2021
NR. DOCUMENTO 554.988.000.102.307
VALOR TOTAL 401,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO F.5F4.BB2.1DB.664.230

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.188,00	NF-e Nº: 000.115.899 SÉRIE : 0
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
Goiania
GO
TEL/FAX: 6232218900
CEP: 74045020

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.115.899
SÉRIE : 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0601 5361 3500 0139 5500 0000 1158 9916 3056 4805

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	152214118519961 - 07/06/2021 14:41:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
100000231		01.536.135/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	07/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		14:41:10

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	14/06/2021	1.188,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.188,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,89	1.188,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
.	.	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2				0,000	6,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0311429	FILME DVE CE 25X30 C/125 1735380 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 047447-213B	37011010	2 40	5102	UN	1,0000	532,9900	532,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,30
0311430	FILME DVE CE 28X35 C/125 1735398 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 047363-213D	37011010	2 40	5102	UN	1,0000	655,0100	655,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,59

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 109,89 DADOS BANCARIOS:BANCO DO BRASIL AG.1242-4 / C/C.3692-7

Marciele A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Deco Rangel
Perna Social

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO BAIRRO: ELIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

21

07/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:10:06
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/06/2021
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.188,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO C.D08.3D3.266.B10.5F3

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALGA - HE

2 1

RECEBEMOS DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/09/2019 VALOR TOTAL: R$ 3.263,35 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, QUADRA 19 ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
09/09/2019		

Sér/Nº. 001/000.051.771
PED. 48122

Brazmix

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2
EMBU - 83414-360
COLOMBO - PR Fone/Fax: 30370700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.051.771
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0910 9729 4800 0162 5500 1000 0517 7117 7476 4290

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 NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO		141190161855796 - 09/09/2019 16:20:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054118020	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ: 10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (31280)			27.949.878/0002-05	09/09/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO, 219, QUADRA 19	ELIZIARIO		76590-000	09/09/2019
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	6239425940		16:20:38

FATURA / DUPLICATA

Num: 001	Num: 002	Num: 003
Venc: 09/10/2019	Venc: 24/10/2019	Venc: 08/11/2019
Valor: R$ 1.088,81	Valor: R$ 1.087,67	Valor: R$ 1.087,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.052,89	143,70	0,00	0,00	0,00	1,46	3.263,35
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,75	3.263,35

TRANSPORTADORA / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA - SJP		(0) Emitente				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA CONTORNO LESTE BR116, 14219			SAO JOSE DOS PINHAIS		PR	9061706477
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
36	CAIXA		9	248.000		248.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
2902	AMIODARONA 50MG/ML AMP 3ML IV HIPOLABOR (HIPOL) Lote: AD-006/19 Fab: 28/02/2019 Val: 30/01/2021 Lista (n) Volume: 36 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049076	000	6108	AM	100	1,9504	0,00%	195,04	195,04	13,65	7,00	0,00	0,00
3363	AGUA P/ INJECAO 10ML SAMTEC (SAMTE) Lote: ABE Fab: 08/08/2019 Val: 31/07/2021 Lista (n) Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	000	6108	UN	2.800	0,1300	0,00%	364,00	364,00	25,48	7,00	0,00	0,00
3421	CATETER TIPO OCULOS EMBRAMED (EMBRA) Lote: 19000250/50 Fab: 08/07/2019 Val: 22/06/2022 Lista (o) Volume: 36 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183029	041	6108	UN	80	0,8182	0,00%	65,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3443	BR DE IPRATROPIO 0,25MG/ML FR 20ML HIPOLAB (HIPOL) Lote: 000118 Fab: 01/02/2018 Val: 30/12/2019 Lista (n) Volume: 36 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30039099	000	6108	FR	7	0,8500	0,00%	5,95	5,95	0,42	7,00	0,00	0,00
3668	SOLUCAO FISIO 0,9% 100ML BOLSA EUROFARMA (EUROF) Lote: 628545 Fab: 11/07/2019 Val: 11/07/2021 Lista (n) Volume: 15,16,17,18,19,20,21 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	BO	420	1,8200	0,00%	764,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3668	SOLUCAO FISIO 0,9% 100ML BOLSA EUROFARMA (EUROF) Lote: 634546 Fab: 14/08/2019 Val: 14/08/2021 Lista (n) Volume: 22,23,24 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	BO	180	1,8200	0,00%	327,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3753	INFUSOR C/CLAMP 2V COLORIDO VITALGOLD (VITAL) Lote: 190223 Fab: 23/02/2019 Val: 23/02/2024 Lista (o) Volume: 36 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189010	041	6108	UN	100	0,5300	0,00%	53,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17545	LUVA PROC (P) CARTUCHO 100UN LEMGRUBER (LEMGR) Lote: PR0143 Fab: 01/07/2019 Val: 30/07/2022 PMC: 0,00 Lista (o) Volume: 25,26,27 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	40151900	000	6108	CX	30	13,9900	0,00%	419,70	419,70	29,38	7,00	0,00	0,00
17546	LUVA PROC (M) CARTUCHO 100UN LEMGRUBER (LEMGR) Lote: PR0133 Fab: 01/07/2019 Val: 30/07/2022 PMC: 0,00 Lista (o) Volume: 28,29,30,31,32,33,34 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	40151900	000	6108	CX	70	13,9900	0,00%	979,30	979,30	68,55	7,00	0,00	0,00
17709	ALGODAO HIDROF 500G NATHALYA (NATHA) Lote: 11/18 Fab: 01/11/2018 Val: 30/11/2023 Lista (o) Volume: 35 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	52630000	000	6108	UN	10	8,8900	0,00%	88,90	88,90	6,22	7,00	0,00	0,00

Falta : 2.175,57

Foi pgo dia 22/10/19 - 1ª parcela de 2.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO HMAA
Cotacao 240452
RESSARC. ENCARGOS. BASE: 0 VALOR: 0Valor do ICMS Interr. da UF de destino: 205,29
Valor do BC do ICMS na UF de destino: 2052,89
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT

PED.VENDA:48122 REPRES: 51 OPERAD:2 AG. COB.BANCO ITAU DUPLICATAS ROTA: TRANSPORTADORA FORA DO ESTADO

RESERVADO AO FISCO

Bco 341
Ag 3709
CC 96.122-0

Impresso em 16/09/2019 as 15:47:32

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

XML NFe 4.00 Danfe ver. 3.0.0 informaNFe

21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3709-5 - COLOMBO PR
CONTA: 26.122-0

FAVORECIDO: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CPF/CNPJ: 10.972.948/0001-62
VALOR: R$ 2.175,57
DEBITO EM: 07/06/2021

DOCUMENTO: 060704
AUTENTICACAO SISBB: 0.156.55B.E1B.F15.FD2

Marciele A. S. Silva
Gerente de Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

RECEBEMOS DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/10/2019 VALOR TOTAL: R$ 4.439,08 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE AVENIDA PERNANBUCO, 219, QUADRA 19 ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/10/2019		

Sér/Nº. 001/000.054.364
PED. 53281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.054.364
Série 001
Folha 1 / 1

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2
EMBU - 83414-300
COLOMBO - PR Fone/Fax: 3037-0700

CHAVE DE ACESSO
4119 1010 9729 4800 0162 5500 1000 0543 6417 3873 2500

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190193060927 - 24/10/2019 11:00:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
9054118020		10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (31280)			27.949.878/0002-05	24/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219, QUADRA 19	ELIZIARIO		76590-000	24/10/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		11:00:34

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc 23/11/2019	Venc. 08/12/2019	Venc. 23/12/2019
valor R$ 1.479,98	valor R$ 1.479,55	valor R$ 1.479,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.596,78	111,78	0,00	0,00	0,00	9,44	4.439,08
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,04	4.439,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	(0) Emitente			44.914.992/0032-34
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ALFREDO VIEIRA ALVES, 262	CAMPINAS		SP	244762584116
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
19	CAIXA		7	161,000	161,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2448	SOLUCAO FISIO 0,9% 100ML BOLSA HALEXISTAR (HALEX) Lote: 132249 Fab: 11/09/2019 Val: 11/09/2021 Lista (o) Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	UN	1.000	1,7400	0,00%	1.746,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2874	HYPLEX B POLIVITAMINICO B AMP 2ML IM/IV HY (HYPOF) Lote: 19050385 Fab: 15/05/2019 Val: 31/05/2021 Lista (o) Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30039019	000	6108	UN	500	0,7873	0,00%	393,65	393,65	27,56	7,00	0,00	0,00
3154	SERINGA DESC 20ML LS C/AG C/50 DESCARPACK (DESCA) Lote: SSALAA0104 Fab: 01/04/2018 Val: 31/03/2023 Lista (o) Volume: 16,17,18 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183119	000	6108	CX	19	22,1200	0,00%	420,28	420,28	29,42	7,00	0,00	0,00
3522	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO T EMA 06 C/INJ TKL (TKL) Lote: TKEMA06-190517 Fab: 01/06/2019 Val: 30/05/2024 PMC: 0,00 Lista (o) Volume: 11,12,13,14,15,19 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189010	040	6108	UN	1.500	0,7050	0,00%	1.057,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3728	TUBO DE LATEX 1MT EUROPA MOD 200 (EUROP) Lote: 001 Fab: 01/01/2019 Val: 30/12/2023 Lista (o) Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	40011000	000	6108	UN	15	1,7900	0,00%	26,85	26,85	1,88	7,00	0,00	0,00
3754	INFUSOR C/CLAMP 2V COLORIDO VITALGOLD (VITAL) Lote: 190303 Fab: 03/03/2019 Val: 03/03/2024 Lista (o) Volume: 15,17 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189010	040	6108	UN	80	0,5600	0,00%	44,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18798	BROMOPRIDA (G) 10MG/2ML CX 50 AMP WASSER (WASSE) Lote: WFF19105 Fab: 03/06/2019 Val: 03/06/2023 PMC: 0,00 Lista (n) Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049045	000	6108	CX	14	54,0000	0,00%	756,00	756,00	52,92	7,00	0,00	0,00

Bco 341
Ag 3709
CC 96199-0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO.HMAA Cotacao 250235 RESSARC. ENCARGOS. BASE: 0 VALOR: 0Valor do ICMS Inter. da UF de destino : 159,68 Valor do BC do ICMS na UF de destino : 1596,78 Vlr. aprox. trib. - Ler 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014. Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:54 OPERAD.:2 AG. COB:BANCO ITAU DUPLICATAS Rota: TRANSPORTADORA FORA DO ESTADO **PED.VENDA: 53281**	

2.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3709-5 - COLOMBO PR
CONTA: 26.122-0

FAVORECIDO: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CPF/CNPJ: 10.972.948/0001-62
VALOR: R$ 4.439,08
DEBITO EM: 07/06/2021
==========
DOCUMENTO: 060703
AUTENTICACAO SISBB: 1.BE5.A9D.E96.74C.E11

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. 1594 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 4.053,18)(QUATRO MIL CINQUENTA E TRES REAIS E DEZOITO CENTAVOS)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 46.738
SÉRIE: 1

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N. 1833

Bairro DANIEL FONSECA, UBERLANDIA, MG

Fone: 34-3210-2002, CEP: 38400328

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 46.738
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0665 2378 5100 0106 5500 1000 0467 3816 5842 8760

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA F/E PROD C/ST CONS FINAL		131214192578372 08/06/21 16:19:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	1594	27.949.878/0002-05	08-06-2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
Av PERNAMBUCO N. 219, QD.19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
SAO MIGUEL ARAGUAIA	62-3977-7122	GO / ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

A VISTA | OUT=001 Venc=08-06-2021 Valor=4053,18

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.053,18	283,73	0,00	0,00	4.053,18

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	**4.053,18**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TS CARGAS E ENCOMENDAS EIRELI	0 - Contrat. Emitente				11.049.316/0001-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Av GERALDINO MACHADO DE CASTRO N. 200	UBERABA			MG	0027158330087

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38				345,334 kg	345,334 kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO/SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
33720	AGUA DESTILADA 10ML PLTCO | Lote: OIU D.Fab: 04/05/21 D.Val: 30/04/23 |	30049099	000	6108	AP	400,00	0,32	128,00	128,00	8,96	0,00	7,00	0,00
55677	ATADURA DE CREPE 20CM x 4,5MT 13FIOS | Lote: 49070 D.Fab: 26/05/21 D.Val: 26/05/26 |	30059090	500	6108	DZ	32,00	12,24	391,68	391,68	27,42	0,00	7,00	0,00
55726	CLOR TRAMAD 100MG/2ML IM/IV PA2 C/60AP G | Lote: 9069327 D.Fab: 12/01/20 D.Val: 31/01/22 |	30049039	500	6108	CX	4,00	66,00	264,00	264,00	18,48	0,00	7,00	0,00
55740	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/120AP GEN | Lote: 5198359 D.Fab: 01/01/20 D.Val: 31/01/22 |	30043999	000	6108	CX	4,00	264,00	1.056,00	1.056,00	73,92	0,00	7,00	0,00
53471	FISIOLOGICO 0,9% 500ML | Lote: 0954 21 D.Fab: 20/05/21 D.Val: 31/05/23 |	30049099	000	6108	BO	660,00	2,90	1.914,00	1.914,00	133,98	0,00	7,00	0,00
55807	LIDOCAINA 2% S/VASO 20ML C/25FR GENERICO | Lote: LL-026/21 D.Fab: 30/04/21 D.Val: 31/03/23 |	30039053	500	6108	CX	2,00	149,75	299,50	299,50	20,97	0,00	7,00	0,00

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. |Val.Apx.Trib: 545,15(13,45% Nac) (IBPT) | ICMS Interestadual: UF DEST: DIFAL 405,32 + FCP 0,00; UF ORIG: DIFAL 0,00 |	

21

08/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:34:47
348603486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/06/2021
NR. DOCUMENTO	552.591.000.110.996
VALOR TOTAL	4.053,18

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 110.996-0

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	2.EAC.D18.4FF.7F4.3C6

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.052.993 Série: 000

RECEBEMOS DE PRO-SAUDE DISTRIB DE MEDICAMENTOS EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 059873 "PRODUTO RECEBIDO EM PERFEITAS CONDIÇÕES"

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Pró Saúde Distribuidora

PRO-SAUDE DISTRIB DE M CAMENTOS EIRELI
QD 2, LT, 49 51 53 E 55
SETOR INDUSTRIAL (CEILANDIA)
BRASILIA/DF - CEP: 72.265-020
Telefone: (61) 3044-3250

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.052.993
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5321 0621 2977 5800 0103 5500 0000 0529 9310 2153 5806

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA INTERESTAUDAL	353210029404185 08/06/2021 17:30:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0770078600117		21.297.758/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	08/06/2021 17:29

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO	76.590-000	08/06/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

FAT / DUPL

001	08/06/2021	842,63

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
842,63	101,11	0,00	0,00	842,63

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	842,63

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
A DEFINIR	0				18.926.751/0001-07

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
endereco			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,621	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
0000053	AMICACINA 50MG 50X2ML 100MG GENERICA ((Gen))	9071032	13/12/2021	30049099	000	6.108	CX	1	55,51	40,000000	0,00	40,00	40,00	4,80	0,00	12,00	0,00
0003609	ANLODIPINO 5MG CPR C/ 30 (GENERICO) ((Gen))	2007965	01/07/2022	30049069	000	6.108	CX	1	0,00	2,100000	0,00	2,10	2,10	0,25	0,00	12,00	0,00
0002544	CIMETIDINA 300MG 120X2ML 150MG/ML (GENERICO) ((Gen))	2659149	01/11/2022	30049062	000	6.108	CX	1	0,00	300,000000	0,00	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00	0,00
0002716	DIAZEPAM 10MG 72X2ML 5MG/ML (GENERICO)B1 ((Gen))	9075060	05/05/2023	30049064	000	6.108	CX	2	0,00	180,000000	0,00	360,00	360,00	43,20	0,00	12,00	0,00
0000717	GEL P/ULTRASON 5KG (ULTRA-GEL) ()	966/21	30/04/2023	30067000	000	6.108	UN	1	0,00	23,290000	0,00	23,29	23,29	2,79	0,00	12,00	0,00
0003527	METOPROLOL 1MG/ML 5X5ML (BECA) ((Sim))	0000141445	27/07/2022	30049039	000	6.108	CX	1	0,00	114,150000	0,00	114,15	114,15	13,70	0,00	12,00	0,00
0003159	VASELINA LIQUIDA 100ML (SEPTMAX) ((Out))	0000000004	25/02/2023	30049099	000	6.108	FR	1	0,00	3,090000	0,00	3,09	3,09	0,37	0,00	12,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL AG 1235-1 C/C 101971-6
Lei 12.741/2012

Valor ICMS UF destinatario R$ 42,15 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 16,85 Total a recolher R$ 59,00
Pedido 0059873 Numero interno 0053580
COTACAO 421467 - LOCAL DE ENTREGA HMAA - AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 SALA DIRETORIA - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO - CEP 76590000

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:13:20
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2021
NR. DOCUMENTO 551.235.000.101.971
VALOR TOTAL 842,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO-SAUDE DISTRIBUIDORA D
AGENCIA: 1235-1 CONTA: 101.971-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 6.CAD.0AD.F41.7EC.680

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

RECEBEMOS DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO, EMISSÃO: 09/06/2021 VALOR TOTAL: R$ 824,90 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGSAVENIDA PERNAMBUCO, 219, QUADRA 19 ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Sér/N°. 001/000.107.278
PED. 180861

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
09/06/2021		

Brazmix Distribuidora

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2
EMBU - 83414-300
COLOMBO - PR Fone/Fax: 3037-0700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N°. 000.107.278
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0610 9729 4800 0162 5500 1000 1072 7817 4608 4040

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO		141210122977318 - 09/06/2021 12:27:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
9054118020		10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS (31280)			27.949.878/0002-05	09/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219, QUADRA 19	ELIZIARIO		76590-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		12:27:14

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	12/06/2021
valor	R$ 824,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
824,90	44,99	0,00	0,00	0,00	5,24	824,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,16	824,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	(0) Emitente				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTM JOSE SEDANO	CAMPINAS			SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA		3	10,358	10,358

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3159	CATETER 24G DESCARPACK (DESCA) Lote: SCTPAA043L Fab: 01/11/2020 Val: 31/10/2025 Lista (o) Volume: 2 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898283816882	90183929	200	6108	UN	500	0,8500	0,00%	425,00	425,00	17,00	4,00	0,00	0,00
3421	CATETER TIPO OCULOS EMBRAMED (EMBRA) Lote: 2100000470 Fab: 09/06/2021 Val: 12/12/2023 Lista (o) Volume: 2 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898468470373	90183929	000	6108	UN	70	1,1700	0,00%	81,90	81,90	5,73	7,00	0,00	0,00
3506	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/50 C/FIO RADIOPACO AMERICA (AMERI) Lote: 0326 Fab: 29/04/2021 Val: 29/04/2026 Lista (o) Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898488471503	30059090	000	6108	PC	6	53,0000	0,00%	318,00	318,00	22,26	7,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO:HMAA COTACAO 421467 RESSARC. ENCARGOS. BASE: 0 VALOR: 0Valor do ICMS Inter. da UF de destino : 95,24 Valor do BC do ICMS na UF de destino : 824,90 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:103 OPERAD.:157 AG. COB:BANCO DO BRASIL DUPLICATA Rota: QUALITY **PED.VENDA: 180861**	

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:05:36
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2021
NR. DOCUMENTO 551.780.000.028.531
VALOR TOTAL 824,90

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRAZMIX C V A LTDA ME
AGENCIA: 1780-9 CONTA: 28.531-5
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO E.10B.140.848.958.A44

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.025.885 Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 038239

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA

CA DISTRIBUIDORA DE PRC OSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.885
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0258 8510 2126 3250

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214123591395 09/06/2021 09:50:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATARIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	Marciela A. S. Silva Superintendente Administrativa INSTITUTO ALCANCE	27.949.878/0002-05	09/06/2021 09:50

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	09/06/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	09/06/2021	6.581,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.872,08	658,25	0,00	0,00	6.581,83

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.581,83

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DELPS TRANSP. E LOGIST. LTDA	0				03.673.321/0001-45

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERIMENTRAL NORTE , QD. 02 LT 09 G.2	GOIANIA	GO	103282866

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				54,000	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
0000731	ACEBROFILINA 5MG/ML XPE INF. 120ML(G) |MARCA PRATI DONADUZZI | EAN 04087632 |	20H37K	19/08/2022	30044990	520	5.102	FR	20	0,00	3,5000	0,00	70,00	41,18	7,00	0,00	17,00	0,00
0000011	COMPLEXO B INJ. 100X2ML(HYPLEX) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122911587 |	21030146	31/03/2023	30039019	020	5.102	CX	2	0,00	325,4400	0,00	650,88	382,91	65,09	0,00	17,00	0,00
0004232	DICLOF. SODICO 75MG/ML INJ. 100X3ML(DICLOFARMA) |MARCA FARMACE | EAN 7898166040830 |	DC20G074	31/07/2022	30049037	020	5.102	CX	2	0,00	100,7900	0,00	201,58	118,59	20,16	0,00	17,00	0,00
0006603	HIOSCINA SIMP. 20MG/ML INJ. 100X1ML(G) |MARCA FARMACE | EAN 7898166042032 |	HS21C014C	31/03/2023	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	494,6700	0,00	494,67	291,01	49,47	0,00	17,00	0,00
0004155	IODOPOVIDONA TOPICO 10% 1LT. |MARCA FARMAX | EAN 7896902212312 |	103	31/03/2023	30039099	020	5.102	FR	5	0,00	17,5400	0,00	87,70	51,59	8,77	0,00	17,00	0,00
0004216	LUVA PROCEDIMENTO C/PO M C/100 |MARCA LEMGRUBER/PROCED | EAN 7898538970314 |	PR009L	31/05/2026	40151900	020	5.102	CX	42	0,00	67,5900	0,00	2.838,78	1.670,05	283,91	0,00	17,00	0,00
0004038	LUVA PROCEDIMENTO C/PO P C/100 |MARCA LEMGRUBER/PROCED | EAN 7898538970307 |	PR010L	31/05/2026	40151900	020	5.102	CX	10	0,00	67,5900	0,00	675,90	397,63	67,60	0,00	17,00	0,00
0005309	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELAST. C/50 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815182 |	SMEFAA0100	31/12/2025	40151100	020	5.102	CX	38	0,00	15,3000	0,00	581,40	342,04	58,15	0,00	17,00	0,00
0007706	MASCARA N.95 S/VALVULA BRANCA CONFORT |MARCA LIFEPROTECT | EAN 7908391597181 |	21317	19/04/2024	63079090	020	5.102	UN	300	0,00	2,9600	0,00	888,00	522,41	88,81	0,00	17,00	0,00
0007024	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG. INJ. 5X2ML(NITROP) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122912843 |	21040995	30/04/2023	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	83,3200	0,00	83,32	49,02	8,33	0,00	17,00	0,00
0004706	SONDA URETRAL N.06 |MARCA INJET MED | EAN 4706 |	UR061020	31/10/2023	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,4800	0,00	9,60	5,65	0,96	0,00	17,00	0,00

DISTRIBUIDORA

CA DISTRIBUIDORA DE PRO SP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.885
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0258 8510 2126 3250

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

NATUREZA DA OPERACÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214123591395 09/06/2021 09:50:01

INSCRICÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

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

INSCRICÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACÕES COMPLEMENTARES

Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0038239 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01
COTACAO 421467

RESERVADO AO FISCO

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:05:36
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	6.581,83

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO C.38D.23F.87A.9BC.D83

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

NF-e Nº: 000.025.896 Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 038426

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PRC)SP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone:

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.896
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0258 9610 2126 3360

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214123724555 09/06/2021 10:27:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/06/2021 10:28

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	09/06/2021

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

FAT / DUPL

001	09/06/2021	1.204,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
708,61	120,46	0,00	0,00	1.204,50

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	1.204,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DELPS TRANSP. E LOGIST. LTDA	0				03.673.321/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERIMENTRAL NORTE . QD. 02 LT 09 G.2	GOIANIA	GO	103282866

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				34,000	34,000

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
0007772	EQUIPO MACRO GTS. COMPLETO LS |MARCA MEDIX | EAN 7898652371790 |	201112	30/11/2025	90189010	020	5.102	UN	1.000	0,00	1,2045	0,00	1.204,50	708,61	120,46	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE PEDIDO 0038426 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01 COTACAO 421467	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

21

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:05:36
348603486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 1.204,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 8.B1D.EE0.739.9DE.E5B

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(6665) - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000325413
SÉRIE: 1

Valor Total R$ 5.327,92 - Volumes: 7 - Chave NFe: 31210600874929000140550010003254131877549036 - Cond.Pgto: 1-A VISTA - Forma Pgto: CARTEIRA - Nro Pedido: 247892

NFe v4.0 - VERSÃO 6.12

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000325413
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO:
3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3254 1318 7754 9036

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131214194481425 09/06/21 16:20:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034		**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6665) - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27.949.878/0002-05	09/06/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19 SALA DIERTORIA	ELIZARIO	76590-000	09/06/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		16:18:50

FATURA / DUPLICATA

001 14/06/2021 5.327,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.777,38	334,43	0,00	0,00	5.327,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5.327,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTI	0 - Emitente			SP	06321409000781

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Estrada Municipal Jose Sedano, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME(S)		247892	70,385 Kg	70,385 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
01004700 3004.90.45	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML - 2111023/FAB.01/03/21/VAL.30/03/24 C/ 50 AP	0 250	6108 500	5 CV	63,500000	0,00% 0,00	317,50	317,50 317,50	0,00 0,00	22,23	0,00		7,00	0,00
01214000 9018.39.29	CATETER 14 - INT. - SCTPAA036D/FAB.30/11/20/VAL.30/07/25 C/ 100 UN	0 100	6108 240	1 CV	79,000000	0,00% 0,00	79,00	79,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
01225600 9018.39.29	CATETER 18 - INT. - SCTPAA039G/FAB.01/10/20/VAL.30/09/25 C/ 100 UN	0 100	6108 240	1 CV	78,000000	0,00% 0,00	78,00	78,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
01198000 9018.39.29	CATETER 20 - INT. - SCTPAA043E/FAB.01/11/20/VAL.30/10/25 C/ 100 UN	0 100	6108 240	1 CV	72,000000	0,00% 0,00	72,00	72,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
01208700 9018.39.29	CATETER 22 - INT. - SCTPAA043K/FAB.01/11/20/VAL.30/10/25 C/ 100 UN	0 300	6108 240	3 CV	78,000000	0,00% 0,00	234,00	234,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]3900 3004.20.51	CEFALOTINA SOD 1 GR IV/IM FA S/DIL - 009177/FAB.30/03/20/VAL.28/02/22 C/ 50 FR	0 100	6108 500	2 CV	327,500000	0,00% 0,00	655,00	655,00 655,00	0,00 0,00	45,85	0,00		7,00	0,00
01068100 3004.20.59	CEFTRIAXONA 1 GR S/DIL I/V - 009196/FAB.01/03/21/VAL.28/02/24 C/ 50 AP	0 250	6108 500	5 CV	359,000000	0,00% 0,00	1.795,00	1.795,00 1.795,00	0,00 0,00	125,65	0,00		7,00	0,00
01269900 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL - SBSAAA0012/FAB.01/11/20/VAL.31/10/25	0 65	6108 700	65 UN	3,300000	0,00% 0,00	214,50	214,50 214,50	0,00 0,00	15,02	0,00		7,00	0,00
00637300 3003.90.99	DIPIRONA 1GR AMP 2 ML - DP20F272/FAB.16/06/20/VAL.30/06/22 C/ 100 AP	0 1.000	6108 000	10 CV	60,000000	0,00% 0,00	600,00	600,00 600,00	0,00 0,00	42,00	0,00		7,00	0,00
00049700 3004.90.67	ETILEFRINA 10 MG AMP 1 ML - 2106998/FAB.01/02/21/VAL.28/02/23 C/ 6 AP	0 42	6108 500	7 CV	8,100000	0,00% 0,00	56,70	56,70 56,70	0,00 0,00	3,97	0,00		7,00	0,00
00151300 3701.10.29	FILME 18 X 24 C/100 P/RX - 43426/FAB.01/12/20/VAL.31/12/22	0 1	6108 240	1 CV	87,540000	0,00% 0,00	87,54	87,54 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00048500 3004.90.99	METILERGOMETRINA 0,2MG AMP 1 ML - 2101134/FAB.01/01/21/VAL.30/01/23 C/ 50 AP	0 50	6108 500	1 CV	77,500000	0,00% 0,00	77,50	77,50 77,50	0,00 0,00	5,43	0,00		7,00	0,00
00046700 3004.90.69	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV - 21050325/FAB.01/04/21/VAL.30/04/23 C/ 20 FR	0 20	6108 500	1 CV	538,000000	0,00% 0,00	538,00	538,00 538,00	0,00 0,00	37,66	0,00		7,00	0,00
00879800 4804.39.90	PAPEL 10CM X 100MT GRAU CIRURGICO - 1030/FAB.01/02/21/VAL.28/02/26	0 1	6108 000	1 RL	41,980000	0,00% 0,00	41,98	41,98 41,98	0,00 0,00	2,94	0,00		7,00	0,00
01098700 4804.39.90	PAPEL 35CM X 100MT GRAU CIRURGICO - 3529/FAB.01/01/21/VAL.30/01/24	0 1	6108 000	1 RL	146,000000	0,00% 0,00	146,00	146,00 146,00	0,00 0,00	10,22	0,00		7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARTEIRA
421467 - APOIO COTACAO
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 247892
Volume M3: 0,253841
Rota: 3
AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL
Valor ICMS UF Destino R$: 429,12

RESERVADO AO FISCO

Marciéla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(6665) - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000325413
SÉRIE: 1

Valor Total R$ 5.327,92 - Volumes: 7 - Chave NFe: 31210600874929000140550010003254131877549036 - Cond.Pgto: 1-A VISTA - Forma Pgto: CARTEIRA - Nro Pedido: 247892

NFe v4.0 - VERSÃO 6.12

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000325413
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO:
3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3254 1318 7754 9036

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214194481425 09/06/21 16:20:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034		**00.874.929/0001-40**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
01226900 4803.00.90	**PAPEL LENCOL 70CM X 50M (BRANCO) ECO - L2734044C/FAB.24/03/21VAL.24/03/26**	4 0	6108 000	4 CV	83,800000	0,00% 0,00	335,20	335,20 335,20	0,00 0,00	23,46	0,00		7,00	0,00

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

21

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:28:33
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.368.000.001.162
VALOR TOTAL 5.327,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MED CENTER COML LTDA
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 1.162-2
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO A.535.A46.375.1EA.479

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.051.535 Série: 001

DMI MATERIAL MEDICO HOSPI AR LTDA
AV. PRIMEIRA RADIAL QD. 18 L . 7 N. 805
SETOR PEDRO LUDOVICO
GOIANIA/GO - CEP: 74.820-300
Telefone: (62) 3541-3334

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.051.535
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0637 1090 9700 0428 5500 1000 0515 3510 2170 6425

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152214126318875 10/06/2021 08:24:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106157892 | INSCR. ESTADUAL DO: | CNPJ: 37.109.097/0004-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | C.N.P.J. / C.P.F.: 27.949.878/0002-05 | DATA DA EMISSÃO: 10/06/2021

ENDERECO: AV. PERNAMBUCO | COMPLEMENTO: Q.19 SL DA DIRETORIA | DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 10/06/2021

NUMERO: 219 | BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO | CEP: 76.590-000 | HORA DA SAIDA: 08:24

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | FONE / FAX: (62) 3911-9312 | UF: GO | INSCRIÇÃO:

FAT / DUPL

001	10/06/2021	752,40

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
442,57	75,20	0,00	0,00	752,40

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	752,40

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0] | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | C.N.P.J. / C.P.F.

ENDERECO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2171	CS22140 PLAIN GUT SP 4.0 CIR. CIL. 1.5CM 75CM Marca: COVIDIEN Codigo da F.C.I: C459B22D-514F-4217-8101-E8D94A757AEF	30061090	520	5.102	CX	1	0,00	115,20	0,00	115,20	67,76	11,51	0,00	17,00	0,00
	Lote: 1809253C Qtde: 1,00 Fabricação:09/07/2020 Validade:08/07/2023														
2744	CS22150 PLAIN GUT SP 5.0 1/2 CIR.CIL. 1.5CM 75CM Marca: COVIDIEN Codigo da F.C.I: EDAB9103-943F-455A-A1C7-FBBA58514FFC	30061090	520	5.102	CX	1	0,00	115,20	0,00	115,20	67,76	11,51	0,00	17,00	0,00
	Lote: 1912684C Qtde: 1,00 Fabricação:07/10/2019 Validade:05/10/2024														
1786	CLAMP GRAMPO UMBILICAL ESTERIL Marca: WILTEX PLUS	90189095	720	5.102	UN	100	0,00	0,26	0,00	26,00	15,29	2,59	0,00	17,00	0,00
	Lote: 20190108 Qtde: 100,00 Fabricação:28/01/2019 Validade:28/01/2024														
914	SERINGA DESC 10ML C/AG 25X7 SLIP SR Marca: SR	90183119	420	5.102	UN	800	0,00	0,45	0,00	360,00	211,76	35,99	0,00	17,00	0,00
	Lote: I121 Qtde: 800,00 Fabricação:28/02/2021 Validade:28/02/2026														
1366	SERINGA DESC 3ML C/AG 25X7 L LOK Marca: SR	90183119	420	5.102	UN	400	0,00	0,34	0,00	136,00	80,00	13,60	0,00	17,00	0,00

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS RECEBEU(MOS) DE DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DMI MATERIAL MEDICO HOSPI[illegible]R LTDA
AV. PRIMEIRA RADIAL QD. 18 L[illegible]7 N. 805
SETOR PEDRO LUDOVICO
GOIANIA/GO - CEP: 74.820-300
Telefone: (62) 3541-3334

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.051.535
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0637 1090 9700 0428 5500 1000 0515 3510 2170 6425

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

NATUREZA DA OPERACÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152214126318875 10/06/2021 08:24:21

INSCRICÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO	CNPJ
106157892		37.109.097/0004-28

Lote: 2055N4 Qtde: 400,00 Fabricação:16/05/2020 Validade:16/05/2025

CÁLC. ISSQN

INSCRICÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACÕES COMPLEMENTARES
REDUCAO DA BASE DE CALCULO CONFORME ART. 8º, INCISO VIII, . 2º DO ANEXO IX DO RCTE

Pedido: 85253 Vendedor: 007-JOAO KENNEDY Condicao Pgto.: 32-DEPOSITO EM CONTA - A VISTA
COTACAO NR 421467

RESERVADO AO FISCO

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:28:33
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/06/2021
NR. DOCUMENTO	553.382.000.046.088
VALOR TOTAL	752,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DMI MATERIAL MEDICO HOSPI
AGENCIA: 3382-0 CONTA: 46.088-5

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	0.4AB.145.B5F.504.C25

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.127.035 Série: 000 Nº:

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.127.035
Série 000
Folha 1 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1270 3512 1127 8330

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
152214126779547 10/06/2021 10:48:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

DATA DA EMISSÃO
10/06/2021 10:48

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
10/06/2021

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT / DUPL

001	10/06/2021	10.026,39

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
5.315,19	903,58	0,00	0,00	10.026,39

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	10.026,39

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE 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

ENDEREÇO
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
37				359,000	359,000

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
0011516	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	200730	31/07/2025	90183219	220	5.102	CX	5	0,00	12,6300	0,00	63,15	26,00	4,42	0,00	17,00	0,00
0011516	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	200824	31/08/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	12,6300	0,00	12,63	5,20	0,88	0,00	17,00	0,00
0012662	+AVENTAL DESC 50G MANGA LONGA C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A27821	31/05/2026	63079010	020	5.102	PCT	6	0,00	71,1000	0,00	426,60	250,94	42,66	0,00	17,00	0,00
0001434	+CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	AB54794	31/05/2022	30049079	220	5.102	CX	5	0,00	11,4212	0,00	57,11	23,51	4,00	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	OSH25301	31/10/2022	30051090	520	5.102	RL	27	0,00	7,1300	0,00	192,51	113,24	19,25	0,00	17,00	0,00
0007178	+ISOSSORBIDA 20MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZYDUS	M100482	31/12/2022	30049059	220	5.102	CX	1	0,00	5,1990	0,00	5,20	2,14	0,36	0,00	17,00	0,00
0011661	+LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO LIS	76213	31/03/2024	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	1,5600	0,00	78,00	45,88	7,80	0,00	17,00	0,00
0000264	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSIAAA068A	31/10/2025	90183111	120	5.102	CX	1	0,00	25,5500	0,00	25,55	10,52	1,79	0,00	17,00	0,00
0008871	+GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/30 (GLIBENECK) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2008194	30/04/2022	30049079	020	5.102	CX	2	0,00	1,5000	0,00	3,00	1,76	0,30	0,00	17,00	0,00
0000192	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 | Desconto de	45494	14/12/2024	90211020	040	5.102	CX	3	0,00	64,0700	0,00	192,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 265960

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB PITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.127.035
Série 000
Folha 2 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1270 3512 1127 8330

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152214126779547 10/06/2021 10:48:57

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 | marcar POLARFIX																
0002166	CAPTOPRIL 25MG C/750 CPR (CAPOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GEOLAB	2104542	31/03/2023	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	33,6000	0,00	33,60	19,76	3,36	0,00	17,00	0,00
0002478	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.08FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	5573	31/01/2024	90183921	040	5.102	UN	2	0,00	8,7500	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008378	AAS INF. 100MG C/1000 CPR (DORMEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar IMEC	459355	28/02/2023	30049024	320	5.102	CX	1	0,00	46,2000	0,00	46,20	19,02	3,23	0,00	17,00	0,00
0013513	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	19I036	31/07/2024	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	241,8900	0,00	241,89	99,59	16,93	0,00	17,00	0,00
0002934	ALBENDAZOL 400MG CPR. C/45 (BENZOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GREENPHARMA	003820	30/09/2023	30049063	020	5.102	CX	1	0,00	19,3590	0,00	19,36	11,39	1,94	0,00	17,00	0,00
0000815	ALCOOL IODADO 0,1% 1000ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar RIOQUIMICA	2001023	02/04/2022	30049099	020	5.102	FR	4	0,00	11,9300	0,00	47,72	28,07	4,77	0,00	17,00	0,00
0000771	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar J FERES	4521A	31/05/2023	38089429	020	5.102	CX	9	0,00	69,9000	0,00	629,10	370,06	62,91	0,00	17,00	0,00
0000001	ALGODAO 0-0 PRETO S/AG.15X45 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	46201206	31/10/2025	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	41,6700	0,00	41,67	24,51	4,17	0,00	17,00	0,00
0000484	BUPIVACAINA INJ. 0,5% PESADA C/50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21040769	30/04/2023	30049061	020	5.102	CX	1	0,00	150,0000	0,00	150,00	88,24	15,00	0,00	17,00	0,00
0000968	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	681120071	30/11/2023	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	94,3000	0,00	94,30	55,47	9,43	0,00	17,00	0,00
0010633	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0720820027	31/08/2023	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	103,8800	0,00	103,88	61,11	10,39	0,00	17,00	0,00
0000993	CATGUT CROM. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0670121057	31/01/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	94,3200	0,00	94,32	55,48	9,43	0,00	17,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	150221072	29/02/2024	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	94,3000	0,00	188,60	110,94	18,86	0,00	17,00	0,00
0006218	CIPROFLOXACINO INJ.400MG 200ML C/32 (CIPROBACTER) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISOFARMA	100293	31/10/2022	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	1.548,3008	0,00	1.548,30	910,76	154,83	0,00	17,00	0,00
0011404	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (SUPERCOTTON) | Desconto de desoneracao 0 |	A31921	31/05/2026	90189099	020	5.102	PCT	18	0,00	25,5500	0,00	459,90	270,53	45,99	0,00	17,00	0,00

Marciene A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB PITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QL 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.127.035
Série 000
Folha 3 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1270 3512 1127 8330

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
152214126779547 10/06/2021 10:48:57

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
	marcar ANAPOLIS/SUPERCOTTON																
0000435	DEXCLORFENIRAMINA SUSP. 100ML C/50 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	0089/21	31/01/2023	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	67,2000	0,00	67,20	39,53	6,72	0,00	17,00	0,00
0003357	PAMERGAN INJ.50MG/2ML C/50 (PROMETAZINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	19110480	30/11/2021	30049075	020	5.102	CX	1	0,00	107,5500	0,00	107,55	63,26	10,75	0,00	17,00	0,00
0002671	FLORENT 100MG C/12 CPS (FLORATIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIFARMA	1MI88	31/10/2022	30049099	020	5.102	CX	6	0,00	7,5504	0,00	45,30	26,65	4,53	0,00	17,00	0,00
0012732	FORMOL LIQUIDO 37% 1000ML (FORMALDEIDO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ICARAI	50600	31/08/2022	29121100	020	5.102	FR	1	0,00	10,3400	0,00	10,34	6,08	1,03	0,00	17,00	0,00
0012620	METILPREDNISOLONA 125MG 25F/A+DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21050065	30/04/2023	30049099	040	5.102	CX	1	0,00	645,2500	0,00	645,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013102	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PAPERMED	72/21	28/02/2023	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	139,5500	0,00	139,55	82,09	13,96	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M29100	30/04/2023	30039099	020	5.102	FR	6	0,00	17,5000	0,00	105,00	61,76	10,50	0,00	17,00	0,00
0000552	SORO FISIOL. 0,9% 0100ML S.F. C/60 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	724092	31/03/2023	30049099	020	5.102	CX	14	0,00	160,6100	0,00	2.248,54	1.322,67	224,85	0,00	17,00	0,00
0013575	SORO GLICO-FISIOL 0500ML S.F. C/16 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	701898	31/10/2022	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	58,5104	0,00	175,53	103,25	17,55	0,00	17,00	0,00
0002377	SORO RING.C/LACT. 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	728728	30/04/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	72,5800	0,00	72,58	42,69	7,26	0,00	17,00	0,00
0001078	TENOXICAM INJ.40MG C/50FA S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2116013	30/04/2023	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	645,5000	0,00	1.291,00	759,41	129,10	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z20J075F1	31/10/2022	38220090	720	5.102	CX	8	0,00	29,0000	0,00	232,00	136,47	23,20	0,00	17,00	0,00
0000473	VITAMINA K INJ.10MG 50X1ML IM/SC (ESKAVIT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AU-003/21	31/01/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	114,2500	0,00	114,25	67,21	11,43	0,00	17,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SUPERMEDICA DISTRIB[illegible]ITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.127.035
Série 000 **Folha 4 de 4**

CHAVE DE ACESSO
5221 0606 0656 1400 0138 5500 0000 1270 3512 1127 8330

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
152214126779547 10/06/2021 10:48:57

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 inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0265960 N NOTA 0127833 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:14:26
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/06/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	10.026,39

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO B.516.5CC.BA8.CA5.6D5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 09/06/2021 VALOR TOTAL: 489,15 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000

Data de Recebimento | Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e No.003958 Série 1

CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME
RUA JAMONHANGA QD.62 LT.13
JARDIM HELVECIA APARECIDA DE GOIANI GO
74933370
Fone/Fax: (62)3924-8447 ( ) -

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.003.958
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2106-16.917.181/0001-55-55-001-000.003.958.108-590.395-5
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
152214123811213 09/06/2021 - 10:51:49

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
VENDAS	105508330		16.917.181/0001-55

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	HMAA	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	355	27.949.878/0002-05	09/06/2021

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AV PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590-000	

Municipio	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
SAO MIGUEL DO ARAGUA	(62)3911-9312	GO	ISENTO	

FATURA
Á VISTA

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	VLR ICMS DESONERADO	Valor Total dos Produtos
R$ 287,72	R$ 48,92	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 489,15

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0.00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 489,15

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	03.673.321/0001-45

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AV PERIMETRAL NORTE	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		4085 - 1	5	5

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	V.TOTAL	Bc Nor.	Vlr.Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
912	# EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP (POLIFIX) DESCARPACK	SEUUAA023A	30/06/2025	90189010	020	5102		UND	90	0,8500		R$ 76,50	45,00	7,65	17	0
2695	# FIO NYLON 3,0 C/AG 3 CM 3/8 C/24 TECHNOFIO	12210407	31/03/2026	30061090	020	5102		CX	3	35,1000		R$ 105,30	61,94	10,53	17	0
87509	# GUIA P/ INTRO 14FR DE SONDA ENDOTRAQUEAL WELL LEAD	1906011242	28/05/2024	90183929	020	5102		PC	1	22,1200		R$ 22,12	13,01	2,21	17	0
87410	# LAMINA BISTURI N 23 MAXICOR	200801	31/08/2025	90189029	020	5102		UND	200	0,3380		R$ 67,60	39,76	6,76	17	0
87225	# SACO INFECTANTE 50 LTS POLIFILME	0420/0011	30/05/2025	39232110	020	5102		PCT	4	31,2400		R$ 124,96	73,50	12,50	17	0
88565	# SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR 15-30ML MEDIX	20466	30/08/2025	90183921	020	5102		UND	20	3,0450		R$ 60,90	35,82	6,09	17	0
52	# UMIDIFICADOR 250ML P/ OXIGENIO PROTEC	089485001	Indeterminada	90192010	020	5102		UND	2	15,8860		R$ 31,77	18,69	3,18	17	0

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO: 421467 N. ALVARA: 1 VALIDADE: 31/12/2020
DECRETO 9.116/2017
Val Aprox dos Tributos R$ 26,62 (5,44%) Fonte: IBPT
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 3761 C/C 215762 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 004085

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RESERVADO AO FISCO

2.6

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:53:22
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2021
NR. DOCUMENTO 554.988.000.102.307
VALOR TOTAL 489,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 0.954.57F.E9F.916.8D7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2 1

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 09/06/2021 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUD Total NF: 1.507,67 Volume: 8 Número Pedido: 11095959	NF-e Nº: 268978 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 268.978
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.0605.1945.0200.0114.5500.1000.2689.7811.1096.1020

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

DADOS DA NF-e
131214194263091 - 09/06/2021 14:49:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050		05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0002-05	09/06/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO	76590-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(062)3942-5940	GO		14:49:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO	UF		FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

268978/1 - 18/06/21 - 1507,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.507,67	85,60	0,00	0,00	1.507,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.507,67	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES (VGA)	[0]				48.740.351/0048-29

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. COMENDADOR MANOEL SENDAS, 300	VARGINHA	MG	186.362.767.0364

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				38,4627	38,4627

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
35372 48191000	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 20L Lote: 5569 - 30/03/2026 Qtde: 40.00	000 6108	UN	40,0000	8,6979	0,0000 0,0000 %	347,92	347,92	24,35 0,00	0,00	7,00	0,00
38142 30049099	(+) HEPARINA 5.000UI AMP 5ML Lote: 21040156 - 30/03/2023 Qtde: 25.00 / CEST: 13.003.00	800 6108	Amp	25,0000	24,7534	0,0000 0,0000 %	618,84	618,84	24,75 0,00	0,00	4,00	0,00
37107 82121020	APARELHO BARBEAR DESC Lote: 200808 - 30/08/2029 Qtde: 65.00 / CEST: 20.064.00	200 6108	Uni	65,0000	0,6966	0,0000 0,0000 %	45,28	45,28	1,81 0,00	0,00	4,00	0,00
39009 30049099	(-) OLEO MINERAL Lote: 15 - 30/04/2024 Qtde: 6.00 / CEST: 13.003.01	000 6108	Fc	6,0000	2,2491	0,0000 0,0000 %	13,49	13,49	0,94 0,00	0,00	7,00	0,00
38740 62101000	TOUCA DESC SANFONADA Lote: 403-21 - 30/03/2023 Qtde: 1000.00	500 6108	UN	1000,0000	0,1287	0,0000 0,0000 %	128,70	128,70	9,01 0,00	0,00	7,00	0,00
33816 90183119	( ) SER DESC 20ML C/AG 25X7mm LOCK Lote: 1472K - 30/05/2022 Qtde: 500.00 / CEST: 13.014.00	400 6108	UN	500,0000	0,4514	0,0000 0,0000 %	225,70	225,70	15,80 0,00	0,00	7,00	0,00
34358 90183119	( ) SER DESC 5ML C/AG 25X7mm LOCK Lote: 1334L4 - 30/04/2023 Qtde: 600.00 / CEST: 13.014.00	400 6108	UN	600,0000	0,2129	0,0000 0,0000 %	127,74	127,74	8,94 0,00	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devoluçoes apos 24 Hs da entrega / compra direta APOIO 421467/ Pedidos de Venda utilizados: 26198 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1507,67/ ICMS Destino: R$ 170,69 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 107,87 Federal R$: 65,86 Estadual Fonte: IBPT /	

21

15/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:56:03
348603486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	15/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.168.000.012.160
VALOR TOTAL	1.507,67

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALFALAGOS LTDA
AGENCIA: 0168-6 CONTA: 12.160-6

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	C.8C4.65D.97A.037.00C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

RECEBEMOS DE ULTRAMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 14/06/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.061,40		NF-e Nº 000000246 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ULTRAMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

ROD ERNANI DO AMARAL PEIXOTO, 31430 QUADRAAR F LOTE 0000000007 - MARQUES DE MARICA - CEP:24904-585 - MARICA - RJ
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000000246 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3321 0638 3120 8300 0127 5500 1000 0002 4618 7320 7269

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA USUARIO FINAL		333210094186739 14/06/2021 15:56:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
11810624		38.312.083/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0002-05	14/06/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA19	SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	14/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3911-9312	GO			15:58:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	179,50	1.061,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.061,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
768	NUTRISON ENERGY MULTI FIBER 1.5 (TETRA 1000ML) - LOTE: 21002 - QTD: 6,00 - FAB: 15/02/2021 - VAL: 15/02/2022 -	21069090	0102	6102	UN	6,00	79,00	0,00	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
763	GLICOSE 5% 250ML FRASCO SANOBIOL - C.P. ANVISA 1013900100165 - PMC: R$9,79 - - LOTE: 20020853 - QTD: 60,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 28/02/2022 -	30049099	0102	6102	UN	60,00	9,79	0,00	587,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Não há incidência de FECP nesta venda. MD5 : C212618357429D0628DA57D8957DAB5C DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI REFERENTE A COTAÇÃO 421467Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 98,92 Est.: 80,58 Mun.: 0,00	

21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 212 - BANCO ORIGINAL
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 4.663.936-5

FAVORECIDO: ULTRAMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ: 38.312.083/0001-27
VALOR: R$ 1.061,40
DEBITO EM: 15/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061501
AUTENTICACAO SISBB: 5.AC6.4BB.E22.ABC.C6C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.105.073 Série: 000

RECEBEMOS DE DISTRIB BRASIL COML PROD MED HOSP LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 203429

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DISTRIBUIDORA BRASIL
Medicamentos e Produtos Hospitalares

DISTRIB BRASIL COML PROD MED HOSP LTDA
RUA MP 06, LOTE 01, QD16 A, 304MONTE HOR
CONJUNTO MARGARIDA PROCOPIO
SENADOR CANEDO/GO - CEP: 75.254-872
Telefone: 6235651600

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.105.073
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0707 6406 1700 0110 5500 0000 1050 7310 0110 5530

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQUIRIDA OU REC. DE TERC.	152192363371703 19/07/2019 16:03:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103958800		07.640.617/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/07/2019 15:55

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N§219 QD.19 SL DA DIRETOR	ELIZIARIO	76.590-000	19/07/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FAT / DUPL.

001	18/08/2019	5.190,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.052,75	518,97	0,00	0,00	5.190,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.190,02

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
RB CARGO TRANSPORTES DE CARGAS EIRELI-ME	0				15.714.111/0001-37

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GB 09 Q 35 LT 05 N.100	GOIANIA	GO	105421669

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27				148,000	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
0015030	**PVPI TOPICO 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca FARMAX	53	30/04/2021	30039099	020	5.102	CX	2	0,00	221,76000	0,00	443,52	260,88	44,35	0,00	17,00	0,00
0002399	AGULHA DESC. 25X7 C/100 | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca DESCARPACK	SAGAAA062C	28/02/2024	90183219	220	5.102	CX	25	0,00	6,02803	0,00	150,70	88,64	15,07	0,00	17,00	0,00
0007400	ATENOLOL 50MG CPR C/600 (G) | Desconto de desoneracao 0 |FCI C9C2878D-459A-4521-8F27-59A24D550824 Marca PRATI DONADUZZI	19B319	22/01/2021	30039052	520	5.102	CX	1	0,00	28,80000	0,00	28,80	16,94	2,88	0,00	17,00	0,00
0005413	BUPIVACAINA 0,5% PESD. 4ML INJ C/50 (G) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca HYPOFARMA	19020266	28/02/2021	30039071	020	5.102	CX	1	0,00	139,00000	0,00	139,00	81,76	13,90	0,00	17,00	0,00
0009283	COMPRESSA 13F 7,5X7,5 C/500 (140) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca CLEAN	371504/19	30/04/2023	58030010	020	5.102	PCT	100	0,00	9,73000	0,00	973,00	572,32	97,29	0,00	17,00	0,00
0001681	DEXAMETASONA INJ 4MG/2,5ML C/120 (G) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca TEUTO	5198262	08/04/2021	30043999	020	5.102	CX	3	0,00	80,40000	0,00	241,20	141,87	24,12	0,00	17,00	0,00
0001681	DEXAMETASONA INJ 4MG/2,5ML C/120 (G) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca TEUTO	5198268	16/04/2021	30043999	020	5.102	CX	2	0,00	80,40000	0,00	160,80	94,58	16,08	0,00	17,00	0,00
0004863	DIMEN+ PIRIDOX+GLICOSE 10ML C/100 (DRAMIN B6 DL) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca NYCOMED	11513025	31/05/2020	30049039	220	5.102	CX	1	0,00	387,00000	0,00	387,00	227,63	38,70	0,00	17,00	0,00
0004523	GLICOSE 25% 10ML C/200 | Desconto de desoneracao 0 |FCI 7D7F2E89-F8CB-49AC-9469-C360BA57060A Marca SAMTEC	LVR	31/05/2021	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	48,00000	0,00	48,00	28,23	4,80	0,00	17,00	0,00
0000488	LUVA PROCEDIM. LATEX. (M) C/100 | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca LEMGRUBER	PR011J	30/06/2022	40151900	020	5.102	CX	40	0,00	17,98000	0,00	719,20	423,03	71,92	0,00	17,00	0,00
0000489	LUVA PROCEDIM. LATEX. (P) C/100 | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca LEMGRUBER	PR007J	30/04/2022	40151900	020	5.102	CX	60	0,00	17,98000	0,00	1.078,80	634,55	107,87	0,00	17,00	0,00
0002536	SERINGA 20ML S/AG. C/250 (LS) (PY) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca SR	G159	30/03/2024	90183119	220	5.102	CX	10	0,00	82,00000	0,00	820,00	482,32	81,99	0,00	17,00	0,00

DISTRIBUIDORA BRASIL
Medicamentos e Produtos Hospitalares

DISTRIB BRASIL COM. PROD MED HOSP LTDA
RUA MP 06, LOTE 01, QD16 A, 304MONTE HOR
CONJUNTO MARGARIDA PROCOPIO
SENADOR CANEDO/GO - CEP: 75.254-872
Telefone: 6235651600

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.105.073
Série 000
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5219 0707 6406 1700 0110 5500 0000 1050 7310 0110 5530

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQUIRIDA OU REC. DE TERC.	152192363371703 19/07/2019 16:03:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103958800		07.640.617/0001-10

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

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8§, . 2§ do Anexo IX do RCTE. Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8§ Inciso VIII do Anexo IX do RCTE. Pedido 0203429 Numero interno 0110553	

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.106.625 Série: 000

RECEBEMOS DE DISTRIB BRASIL COML PROD MED HOSP LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 206525

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DISTRIBUIDORA BRASIL
Medicamentos e Produtos Hospitalares

DISTRIB BRASIL COML PROD MED HOSP LTDA
RUA MP 06, LOTE 01, QD16 A, 304MONTE HOR
CONJUNTO MARGARIDA PROCOPIO
SENADOR CANEDO/GO - CEP: 75.254-872
Telefone: 6235651600

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.106.625
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5219 0807 6406 1700 0110 5500 0000 1066 2510 0112 1105

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQUIRIDA OU REC. DE TERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
152192432791529 15/08/2019 16:41:12

INSCRICÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103958800		07.640.617/0001-10

DESTINATARIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	15/08/2019 16:31

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N§219 QD.19 SL DA DIRETOR	ELIZIARIO	76.590-000	15/08/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		

FAT / DUPL

001	14/09/2019	502,65																	

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
295,66	50,27	0,00	0,00	502,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	502,65

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DISTRIBUIDORA BRASIL	0				07.640.617/0001-10

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MP 06 N 304 LT 01 QD 16- A	SENADOR CANEDO	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

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
0007709	***HALOPERIDOL 5MG CPR C/200 (UNI HALOPER) C1 | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca UNIAO QUIMICA	1824702	30/06/2020	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	72,06000	0,00	72,06	42,39	7,21	0,00	17,00	0,00
0002859	CATGUT SP. 2-0 75CM 1/2 CIL. AG 4,0CM C/24 (FEC.GERAL, GINEC. OBST) | Desconto de desoneracao 0 |FCI Marca SHALON	0150219059	28/02/2022	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	143,53000	0,00	430,59	253,27	43,06	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMACÕES COMPLEMENTARES
Reducao BC do ICMS conforme Artigo 8§, . 2§ do Anexo IX do RCTE.
Pedido 0206525 Numero interno 0112110
ENTREGAR Av. T10, esq.c/ T-27 n§208, Condominio New Times Square, sala 13/11, setor Bueno - GOIANIA

RESERVADO AO FISCO

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

21

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema . 17/06/2021 14:29:02

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIAS

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Autor: DISTRIBUIDORA BRASIL COML DE P

Réu: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - 2A VARA CIV S MIG ARAGUAI

Processo: 5038836-55.2021.8.09.0143 - ID 081250000017844867

Guia c/ núm. Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto em www.bb.com.br>Governo>Judiciario>Guia Dep.Judicial

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Distribuidora Brasil com. Med.. Edição Hop Hola

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 94928.652174 6 87140000858097**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - PROCESSO: 5038836-55.2021.8.09.0143 - 02292266000180, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - 2A VARA CIV S MIG ARAGUAI

Beneficiário Final
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - 02292266000180

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850094928652	81250000017844867	16/08/2021	8.580,97	8.580,97

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 94928.652174 6 87140000858097**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento
16/08/2021

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
17/06/2021	81250000017844867	ND	N	17/06/2021

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
81250000017844867	17	R$		

Nosso-Número
28365850094928652

(=) Valor do Documento
8.580,97

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081250000017844867 Comprovante c/ n° Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S etor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
8.580,97

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - PROCESSO: 5038836-55.2021.8.09.0143 - 02292266000180, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - 2A VARA CIV S MIG ARAGUAI

Código de Baixa

Beneficiário Final
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - 02292266000180

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

21

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:09
348603486 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090283658500694928652174687140000858097
BENEFICIARIO:
BANCO B S - SETOR PUBLICO RJ
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
BENEFICIARIO FINAL:
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO
CNPJ: 02.292.266/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	61.768
NOSSO NUMERO	28365850094928652
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.580,97
VALOR COBRADO	8.580,97

NR.AUTENTICACAO 2.2EE.6D2.620.EA9.E01

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.026.379 Série: 001

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 039164

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PRO SP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.026.379
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0626 4573 4800 0104 5500 1000 0263 7910 2126 8279

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214149092167 18/06/2021 11:08:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	18/06/2021 11:08

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	18/06/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	18/06/2021	1.506,73																

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
886,41	150,69	0,00	0,00	1.506,73

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	1.506,73

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DELPS TRANSP. E LOGIST. LTDA	0				03.673.321/0001-45

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERIMENTRAL NORTE . QD. 02 LT 09 G.2	GOIANIA	GO	103282866

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0007751	ENOX. 40MG/ML INJ. C/10SER. 0,4ML DISP.SEG.(ENOXALOW) |MARCA BLAU | EAN 7896014670895 |	21060466	14/05/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	648,7147	0,00	648,71	381,64	64,88	0,00	17,00	0,00
0005017	ENOX. 80MG/ML INJ. C/10SER. 0,8ML(ENOXALOW) |MARCA BLAU | EAN 7896014670918 |	21011273	15/12/2022	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	858,0194	0,00	858,02	504,77	85,81	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0039164 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RESERVADO AO FISCO

18/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:27:34
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/06/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 1.506,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO 5.0D4.81C.BFF.6AF.FA9

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2021 VALOR TOTAL: R$ 3.080,81 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do Araguaia-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 8.085
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORTRÔNICA
TECNOLOGIA INOVANDO A SAÚDE

LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA
R T 29 ESQ.COM AV. T-08, 976 - QUADRA 62 LOTE 18 CASA 03
SETOR BUENO - 74215-050
Goiania - GO Fone: (62) 4101-9272

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 8.085
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0616 8114 1200 0141 5500 1000 0080 8512 8809 6974

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/Recebida de Terceiros	152214163443634 - 23/06/2021 16:30:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.554.732-8		16.811.412/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	23/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	23/06/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Sao Miguel do Araguaia	GO	(62) 3942-5940		16:30:40

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/06/2021
Valor	R$ 3.080,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.955,81
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.080,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
3	cx				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
HEMOG007	HEMOCLEAN LMG - LOT: 2101104 VALIDADE: JANEIRO 2023	38220090	0102	5102	UN	2	89,53	179,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEMOG008	HEMOLISE LMG - LOT: 2012335 VALIDADE: DEZEMBRO 2022 - 1 LITRO	38220090	0102	5102	UN	1	191,86	191,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB009	CREATININA (12502) 10X50 ML - BIOSYTEMS. LOT: 38600 VALIDADE 30/09/2023	38220090	1102	5102	UN	2	70,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEMOG011	HEMOTON LMG - LOTE: 2004384 VALIDADE: 30/04/2022 - 20 LITROS	38220090	0102	5102	UN	1	114,70	114,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB035	TRIGLICERIDEOS (12528) 10X50ML - BIOSYSTEMS. LOTE: 33603 VAL. 31/08/2021	38220090	1102	5102	UN	1	696,97	696,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB003	UREIA ULTRAVIOLETA (12516) 5X50ML - BIOSYSTEMS. LOT: 38874 VALIDADE: 31/03/2022	38220090	6102	5102	UN	1	261,85	261,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BO13416	SOLUCAO DE LAVAGEM BIOSYSTEMS A15/A25 LOTE: 36963 VALIDADE 30/04/2023	34021300	2102	5102	UN	2	299,97	599,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBV132	FR LATEX 5 ML VIDA - 400/200-200 Lote: 20/1452 Fabricacao: 11/02/2020 Validade: 28/02/2022	30021229	0102	5102	UN	1	87,28	87,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB048	CK-NAC CREATINO QUINASE (12524) 45ML - BIOSYSTEMS. LOT: 39352 VALIDADE: 31/12/2023	38220090	1102	5102	UN	1	382,37	382,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB055	AST/GOT (12531) 5X50 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 35283 VALIDADE: 30/11/2021	38220090	1102	5102	UN	1	301,78	301,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: controleinterno@institutoalcance.org.br Inf. Contribuinte: I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS. Produto destinado a Consumidor Final.	

2.1

24/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:21:58
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/06/2021
NR. DOCUMENTO 553.656.000.160.187
VALOR TOTAL 3.080,81
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORTRONICA - SERVICOS E
AGENCIA: 3656-0 CONTA: 160.187-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 8.C6F.635.C51.A49.C86

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 83,88 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000000807 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: 000000807

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 0710 0000 8438

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: 152214137515029 14/06/2021 09:03:15

52105589088000142838822140071

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	14/06/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	14/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			09:03:07

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
83.88	14.26	0.00	0,00	0.00	11,00	83.88

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	0,00	0,00	**83,88**

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	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (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
2787	ALCOOL ITAJA 1L 70GRAUS	22072019	000	5102	UN	12	6,9900	83,88	0,00	83,88	14,26	0,00	17%	0%

Gifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531
Recebido

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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.:.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 83,88
DEBITO EM: 24/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062405
AUTENTICACAO SISBB: 9.157.92C.E89.024.4CD

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

Recebemos de PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	TOTAL DA NOTA	NF-e
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	1.383,00	Nº 000.165.589
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Série 001

PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA

AVENIDA L, 466, N - SETOR AEROPORTO - GOIANIA - GO
Fone: (62)3224-8359 - CEP: 74075-030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.165.589
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0601 0144 0600 0196 5500 1000 1655 8916 1159 4536

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 AO CONSUMIDOR	152214167556841 - 25/06/2021 08:20:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
101391927		01.014.406/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	25/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO N 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA,	ELIZIARIO		76.590-000	25/06/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		08:20

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 0 - Valor Original: R$ 1.383,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.383,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
894,87	152,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,00	1.383,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOTAL TRIB.**	**VALOR DO COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,08	41,49	**1.383,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA	0 - CIF				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA EXPRESSA ANEL VIARIO SN QD 01 MOD 04 BL C	APARECIDA DE GOIANIA			GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			25,000 KG	23,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3915	VACUTUBE 4 ML VERM. ATIVADOR C/ 100 UNID VIDR	90183999	000	5102	CX	9,00	68,00	0,00	612,00	396,00	67,32	0,00	17,00	0,00
	Lote: 072264 Qtde: 9,000 Fab: 30/04/2021 Venc: 31/07/2023													
2737	PONTEIRA 0 A 200 UI AMARELA LISA PCT C/ 1000 UN	39269040	000	5102	UN	1,00	19,00	0,00	19,00	12,29	2,09	0,00	17,00	0,00
	Lote: KH092020-1 Qtde: 1,000 Fab: 20/09/2020 Venc: 20/09/2025													
5131	PCRTEST REAGENTE LATEX 1X2.0ML	38220090	000	5102	KT	2,00	35,00	0,00	70,00	45,29	7,70	0,00	17,00	0,00
	Lote: 06268B0527 Qtde: 2,000 Fab: 31/05/2021 Venc: 30/04/2023													
3	INSTANT PROV 3 X 500 ML PANOTICO	32041600	000	5102	CX	2,00	35,00	0,00	70,00	45,29	7,70	0,00	17,00	0,00
	Lote: 42413 Qtde: 2,000 Fab: 22/03/2021 Venc: 12/03/2023													
5112	VACUTUBE 4 ML ROXA EDTA K3 C/ 100 UNID VIDRO	90183999	000	5102	CX	9,00	68,00	0,00	612,00	396,00	67,32	0,00	17,00	0,00
	Lote: 072269 Qtde: 9,000 Fab: 30/04/2021 Venc: 31/07/2023													

Marcília A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
458902			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENVIAR NF NO EMAIL: COMPRAS@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR E AGUARDAR PAGTO - DESP. COM FRETE PAGO FICA REDUZIDA A ZERO A ALIQUOTA DE PIS E COFINS CONF. INC III, DO ART. 1, DO DEC. FED. 6.426/2008 0 NOME FANTASIA: HMAA FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO VENDEDOR: VENDEDOR 1 VALOR APROX. TRIBUTOS R$ 58,08 (4,2 %) Fonte: IBPT	

21

25/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:28:21
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 25/06/2021
NR. DOCUMENTO 551.242.000.114.624
VALOR TOTAL 1.383,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROTEC PROD CIENTIFICOS
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 114.624-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO 9.5A9.B12.093.354.44A

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

22

RECEBEMOS DE NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NF-E
		13.099,11

NF-E
Nº 000.005.571
SÉRIE 1

MABLISSE

NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Rua 14 - QUADRA 50 LOTE 04 Nº 919
Jardim Santo Antônio Goiania - GO
CEP 74.853-270 Fone (62)3273-0024

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.571
SÉRIE 1 FL 1/3

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO ORIGINADA DE ENCOMENDA		5221 0503 7587 9300 0109 5500 1000 0055 7110 0000 7540
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103261796	INSC. EST. SUB. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 03.758.793/0001-09

Consulta de Autenticidade no Portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no Site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NFE: 152214052026441 - 13/05/2021 17:10:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	13/05/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nº 219	ELIZIARIO	76.590-000	13/05/2021

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62)9311-9312	GO		17:10:43

RA

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	13.099,11

VALOR FRETE	VLR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.099,11

TRANSPORTADOR E VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO	COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	[1]				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	null	DIVERSAS		0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

CD. PROD	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT	VL. DESC	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. SUBST	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
11136	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:EXG CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	3,0000	43,3700		130,11						
11137	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:G CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	6,0000	39,2000		235,20						
11138	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:GG CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	2,0000	41,5000		83,00						
11	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:M CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	12,0000	37,7100		452,52						
11	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:P CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	15,0000	30,3400		455,10						
13440	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:EXG CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	2,0000	37,3980		74,80						
13442	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:G CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	4,0000	33,0210		132,08						
13443	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:GG CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	3,0000	33,8970		101,69						
13444	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:M CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	14,0000	32,1300		449,82						
13445	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:P CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	21,0000	30,3970		638,34						
21915	CAMPO SIMPLES 0.80X0.80M BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	20,0000	11,4700		229,40						

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
::EMITENTE: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA ::DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS DOC. EMITIDO POR, ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NACIONAL SEM APROVEITAMENTO DE CREDITO ICMS, ISS E IPI :: Valor Aproximado dos Tributos: R$ 4203.50 (32.09%) FONTE: IBPT :: CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: ENTRADA R$ 4.366,37 PARA 14/05/2021, R$ 4.366,37 PARA 14/06/2021 E R$ 4.366,37 14/07/2021 BOLETO BANCÁRIO.	Parcelado

RECEBEMOS DE NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NF-E
		13.099,11

NF-E
Nº 000.005.571
SÉRIE 1

MABLISSE
sensorial conforto

NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Rua 14 - QUADRA 50 LOTE 04 Nº 919
Jardim Santo Antônio Goiania - GO
CEP 74.853-270 Fone (62)3273-0024

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.571
SÉRIE 1 FL 2/3

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO ORIGINADA DE ENCOMENDA

CHAVE DE ACESSO
5221 0503 7587 9300 0109 5500 1000 0055 7110 0000 7540
Consulta de Autenticidade no Portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no Site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUB. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103261796		03.758.793/0001-09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NFE
152214052026441 - 13/05/2021 17:10:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	13/05/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nº 219	ELIZIARIO	76.590-000	13/05/2021

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62)9311-9312	GO		17:10:43

ENTREGA

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	13.099,11

VALOR FRETE	VLR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.099,11

TRANSPORTADOR E VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO	COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	[1]				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
		DIVERSAS		0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

CD. PROD	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT	VL. DESC	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. SUBST	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22101	CAMPO SIMPLES C/ FENESTRA 10CM 0.80X0.80M BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	15,0000	14,1500		212,25						
24085	CAPOTE C/ ENVOLTORIO OPA + DESCANCO DE BRACO TAM:G BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	20,0000	75,4400		1.508,80						
24091	CAPOTE C/ ENVOLTORIO OPA + DESCANCO DE BRACO TAM:GG BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	20,0000	81,0500		1.621,00						
	BORDADO CORES DE ATÉ 8CM - LOGOMARCA PERSONALIZADA	63022100	0102	5.116	UN	312,0000	4,7300		1.475,76						
25631	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:M BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	12,0000	36,2900		435,48						
25632	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:G BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	13,0000	37,1300		482,69						
25633	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:GG BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	10,0000	38,9700		389,70						
26998	CAMPO SIMPLES 1.20X1.20M BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	50,0000	28,5400		1.427,00						
26141	CAMPO SIMPLES 1.00X1.00M BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	15,0000	17,3300		259,95						
26156	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:M BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	12,0000	36,0300		432,36						
26157	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:G BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	13,0000	38,3200		498,16						
26158	CAMISA GOLA CANOA ESPECIAL + MANGA CURTA + 2 BOLSOS TAM:GG BRIM PESADO 100%ALG COLOR S	63022100	0102	5.116	UN	10,0000	39,3800		393,80						

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
::EMITENTE: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA ::DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS DOC. EMITIDO POR, ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NACIONAL SEM APROVEITAMENTO DE CREDITO ICMS, ISS E IPI :: Valor Aproximado dos Tributos: R$ 4203.50 (32.09%) FONTE: IBPT :: CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: ENTRADA R$ 4.366,37 PARA 14/05/2021, R$ 4.366,37 PARA 14/06/2021 E R$ 4.366,37 14/07/2021 BOLETO BANCÁRIO.	

RECEBEMOS DE NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NF-E
		13.099,11

NF-E
Nº 000.005.571
SÉRIE 1

MARSUSSE

NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Rua 14 - QUADRA 50 LOTE 04 Nº 919
Jardim Santo Antônio Goiania - GO
CEP 74.853-270 Fone (62)3273-0024

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.571
SÉRIE 1 FL 3/3

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO ORIGINADA DE ENCOMENDA

CHAVE DE ACESSO
5221 0503 7587 9300 0109 5500 1000 0055 7110 0000 7540
Consulta de Autenticidade no Portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no Site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUB. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103261796		03.758.793/0001-09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NFE
152214052026441 - 13/05/2021 17:10:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCÂNCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	13/05/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nº 219	**ELIZIARIO**	76.590-000	13/05/2021

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62)9311-9312	GO		17:10:43

DATA DA SAÍDA

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	13.099,11

VALOR FRETE	VLR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**13.099,11**

TRANSPORTADOR E VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-EMITENTE, 2-DESTINATÁRIO	COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	[1]				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
		DIVERSAS		0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

CD. PROD	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT	VL. DESC	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. SUBST	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26159	CAMPO SIMPLES 2.00X2.00M C/ EMENDA BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	10,0000	49,1400		491,40						
26160	CAMPO SIMPLES 1.20X2.50M BRIM PESADO 100%ALG CRU	63022100	0102	5.116	UN	10,0000	48,8700		488,70						

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
::EMITENTE: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA ::DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS DOC. EMITIDO POR, ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NACIONAL SEM APROVEITAMENTO DE CREDITO ICMS, ISS E IPI :: Valor Aproximado dos Tributos: R$ 4203.50 (32.09%) FONTE: IBPT :: CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: ENTRADA R$ 4.366,37 PARA 14/05/2021, R$ 4.366,37 PARA 14/06/2021 E R$ 4.366,37 14/07/2021 BOLETO BANCÁRIO.	

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	03.758.793/0001-09	14/06/2021	4.366,37
14 S/N QD.50 LT.04		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM SANTO ANTÔNIO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
GOIÂNIA - GO	74853-270	Data de Emissão 17/05/2021	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 15/06/2021 Juros 0,05%/dia A partir 15/06/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3333/470473	
		Nosso Número 728-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS		NF- 5571-01
Endereço		
AV PERNAMBUCO		
Bairro / Distrito		
ELIZIARIO		
Município	UF	CEP
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76590-000
Mensagem Pagador		

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.33338 01047.047301 00072.800014 2 86510000436637

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					14/06/2021
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 03.758.793/0001-09					3333/470473
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
17/05/2021	NF- 5571-01	DM	N	17/05/2021	728-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			4.366,37

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
A partir 15/06/2021 Juros 0,05%/dia
A partir 15/06/2021 multa de 2,00%
Não conceder desconto.

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 3333 SICOOB SECOVICRED

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS 27.949.878/0002-05
AV PERNAMBUCO
ELIZIARIO
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO 76590-000

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

22

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:11
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691333380104704730100072800014286510000436637
BENEFICIARIO:
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTD
NOME FANTASIA:
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTD
CNPJ: 03.758.793/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTD
CNPJ: 03.758.793/0001-09
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	62.201
DATA DE VENCIMENTO	14/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.366,37
JUROS/MULTA	104,78
VALOR COBRADO	4.471,15

NR.AUTENTICACAO B.55A.B53.2FB.384.1CB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.3 GASES MEDICINAIS

23

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 10.900,00 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000000432 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000432
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0503 7420 1500 0113 5500 1000 0004 3210 0000 0550

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

Protocolo de Autorização de Uso: 152214070081752
20/05/2021 14:44:46

52103742015000113000112000 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
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	20/05/2021
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219				ELIZIARIO	76590-000	20/05/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				14:44:37

FATURA

TROS

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	412,00	10.900,00

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	**10.900,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
170	BALA DE OXIGENEO 10 MT	28044000	0102	5403	MT	50	218,0000	10.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCER

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.	

23

18/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:51:37
348603486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.757.000.015.635
VALOR TOTAL	10.900,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	E.21E.F19.3DE.BD0.507

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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: 981,95 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000000805 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: 000000805

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 0510 0008 4946

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: 152214125309206 09/06/2021 17:55:03

52105589088000142981952209009 9

NATURIZA 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	09/06/2021
ENDEREÇO			BAIRRO DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			17:54:59

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
981,95	153,54	0,00	0,00	0,00	89,00	981,95

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	5,59	25,81	**981,95**

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	000	5102	UN	10	4,9900	49,90	0,00	49,90	8,48	0,00	17%	0%
5497	COPO DESCARTAVEL CRISTALCOPO 200ML	39241000	000	5102	UN	55	4,9900	274,45	0,00	274,45	46,66	0,00	17%	0%
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	7	4,4900	31,43	0,00	31,43	3,77	0,00	12%	0%
1282	PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL	76071990	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
402	PALITO DENTAL GINA 200	44219900	000	5102	UN	1	1,0000	1,00	0,00	1,00	0,17	0,00	17%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	5	4,2900	21,45	0,00	21,45	3,65	0,00	17%	0%
7008	PAPEL HIG R1B NEUTRO 30M	48181000	000	5102	UN	30	2,9900	89,70	0,00	89,70	6,28	0,00	7%	0%
1113	SABAO EM PO TIXAM YPE PRIMAVERA 1KG	34012090	000	5102	UN	2	8,9900	17,98	0,00	17,98	3,06	0,00	17%	0%
445	DESINF ZUPP LAVANDA TRANSP 2LT	38089419	000	5102	UN	6	4,9900	29,94	0,00	29,94	5,09	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 1KG	34011900	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,20	0,00	12%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	6	3,6900	22,14	0,00	22,14	3,76	0,00	17%	0%
1390	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	5	3,6900	18,45	0,00	18,45	3,14	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	12	5,3900	64,68	0,00	64,68	11,00	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	25	5,6900	142,25	0,00	142,25	24,18	0,00	17%	0%
2692	AGUA SANITARIA QBOA 5L	28289011	000	5102	UN	3	14,5000	43,50	0,00	43,50	5,22	0,00	12%	0%
1311	BOM AR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272090	000	5102	UN	4	7,9900	31,96	0,00	31,96	5,43	0,00	17%	0%
5206	DETERGENTE OESTE NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	2	1,4900	2,98	0,00	2,98	0,51	0,00	17%	0%
1399	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	5	1,0000	5,00	0,00	5,00	0,85	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	2	1,8900	3,78	0,00	3,78	0,45	0,00	12%	0%
5276	RODO DE PIA + FAMILIA	96039000	000	5102	UN	1	8,5000	8,50	0,00	8,50	1,45	0,00	17%	0%
7148	PULVERIZADOR NOBRE 500ML	35051000	000	5102	UN	5	9,4900	47,45	0,00	47,45	8,07	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.:.	

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

11/6
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO
Angélica P. Miranda 11/06/2021

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3364-4446

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: 000000805

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 0510 0008 4946

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: 152214125309206
09/06/2021 17:55:03

52105589088000142981952090099

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103603565

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
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
1348	ESCOVA P/ VASO PRATIK SANITARIA	96039000	000	5102	UN	3	4,4900	13,47	0,00	13,47	2,29	0,00	17%	0%
2925	VASSOURA ACO ARAME C/ CABO	39249000	000	5102	UN	3	13,9900	41,97	0,00	41,97	7,13	0,00	17%	0%

11/6/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angelica Pereira Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 3[illegible]
Angelica P. Miranda
11/06/2021

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 981,95
DEBITO EM: 11/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: 8.7A8.83C.9C3.F7B.623

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.159,64 Nº Fat:	NF-e N: 000000812 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: 000000812

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 1210 0009 8720

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: 152214163720762
23/06/2021 17:39:33

52105589088000142115964222300 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	23/06/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	23/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		17:39:30

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.159,64	178.45	0,00	0,00	0,00	108,00	1.159,64

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	6,58	30,39	**1.159,64**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	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	000	5102	UN	5	3,4900	17,45	0,00	17,45	2,97	0,00	17%	0%
5497	COPO DESCARTAVEL CRISTALCOPO 200ML	39241000	000	5102	UN	55	4,9900	274,45	0,00	274,45	46,66	0,00	17%	0%
231	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1	48189090	000	5102	UN	6	4,9900	29,94	0,00	29,94	2,10	0,00	7%	0%
1282	PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL	76071990	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	5	4,4900	22,45	0,00	22,45	3,82	0,00	17%	0%
6588	FILME TRANSPARENTE DE PVC WYDA 100M	39204390	000	5102	UN	2	19,9900	39,98	0,00	39,98	6,80	0,00	17%	0%
7008	PAPEL HIG R1B NEUTRO 30M	48181000	000	5102	UN	30	2,9900	89,70	0,00	89,70	6,28	0,00	7%	0%
1106	SABAO EM PO TIXAM YPE MACIEZ 1KG	34012090	000	5102	UN	6	8,9900	53,94	0,00	53,94	9,17	0,00	17%	0%
5369	DESINF OESTE LAVANDA 2L	38089419	000	5102	UN	6	4,4900	26,94	0,00	26,94	4,58	0,00	17%	0%
5202	SABAO DE BARRA OESTE NEUTRO 1KG	34011190	000	5102	UN	2	7,4900	14,98	0,00	14,98	1,80	0,00	12%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	15	3,9900	59,85	0,00	59,85	10,17	0,00	17%	0%
1390	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	16	3,9900	63,84	0,00	63,84	10,85	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	27	5,9900	161,73	0,00	161,73	27,49	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	18	5,9900	107,82	0,00	107,82	18,33	0,00	17%	0%
2692	AGUA SANITARIA QBOA 5L	28289011	000	5102	UN	8	14,5000	116,00	0,00	116,00	13,92	0,00	12%	0%
1311	BOM AR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272090	000	5102	UN	4	7,4900	29,96	0,00	29,96	5,09	0,00	17%	0%
5206	DETERGENTE OESTE NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	4	1,4900	5,96	0,00	5,96	1,01	0,00	17%	0%
1399	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	4	1,0000	4,00	0,00	4,00	0,68	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G	73231000	000	5102	UN	2	1,8500	3,70	0,00	3,70	0,44	0,00	12%	0%
5372	PULVERIZADOR BRK 200ML	35051000	000	5102	UN	2	7,4900	14,98	0,00	14,98	2,55	0,00	17%	0%
4287	BALDE AROPLAST 12LITROS	39259090	000	5102	UN	1	11,9900	11,99	0,00	11,99	2,04	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.:.	

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

24/06/2021

Angelica Pedatella
Nutricionista
CRN1-GO
24/06/2021

3.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.159,64
DEBITO EM: 24/06/2021
==========
DOCUMENTO: 062403
AUTENTICACAO SISBB: 9.A55.C68.322.772.CE2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.1

RECEBEMOS DE REINALDO PASCUALOTE JUNIOR OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 15/06/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 409,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000317
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REINALDO PASCUALOTE JUNIOR

AV JOSE P DO NASCIMENTO, 3091 - CENTRAL -
CEP:76510-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-4250

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000317 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 0607 4595 8500 0151 5500 1000 0003 1712 5477 1016

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152214140682562 15/06/2021 11:18:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103900985		07.459.585/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	15/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO	76590-000		15/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		11:09:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	409,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5843	BOBINA PIC 35X45	39234000	0102	5102	UN	3,0000	59,5000	0,00	178,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3302	BOBINA PICOTADA 3 KG	39232110	0102	5102	UN	2,0000	45,0000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6002	POTE 300ML ALTAS COPOS	39239000	0102	5102	UN	3,0000	12,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5923	TAMPA 77 POTE 300E E 500	39235000	0102	5102	UN	3,0000	11,0000	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4265	BANDEJA B-3 FUNDA	39231090	0102	5102	UN	3,0000	24,0000	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 18...
Angélica P. Miranda
15/06/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	

15/6/2021

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br
Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

3.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.921-9

FAVORECIDO: REINALDO PASCUALOTE JUNIOR
CPF/CNPJ: 199.617.258-16
VALOR: R$ 409,50
DEBITO EM: 24/06/2021
==========
DOCUMENTO: 062406
AUTENTICACAO SISBB: 9.7DD.8FA.2E8.ECB.4E8

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.013,00 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000000568 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99831-7055

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000568
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5221 0302 9029 1500 0118 5500 1000 0005 6810 0004 4447

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: 152213873980432
04/03/2021 20:56:02

52102902915000118000110400 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103112340		02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	04/03/2021
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219			ELIZIARIO	76590-000	04/03/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:55:39

TURA

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	85,00	2.013,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.013,00**

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
6	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	167,75	12,0000	2.013,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
24/03/2021

Angélica Pedacilla Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda 24/03/2021

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.PAES DESTINADOS AO HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL NO MES DE FEVEREIRO 2021QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	

3.2

02/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:40:38
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.013,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO B.BD4.7C6.8C7.6AB.BBE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 2.066,60 | Nº Fat: | NF-e N: 000000823 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: 000000823
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0315 3734 7300 0101 5500 1000 0008 2310 0005 9245

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: 152213873338457 04/03/2021 17:43:20

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	04/03/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	04/03/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL / SUFRAMA			HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			17:41:57

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	311,00	2.066,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.066,60**

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
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	6	4,2500	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	32	4,8600	155,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	18	3,0000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	26	4,8900	127,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	28	3,9900	111,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	8	5,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
	COUVE	34022000	0102	5405	UN	6	5,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	12	6,9500	83,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	8	4,2600	34,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	6	6,8000	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	22	5,8900	129,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	6	6,5000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	28	3,8900	108,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	12	4,5000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	12	5,4900	65,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	39	6,9900	272,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	15	23,9900	359,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
68	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	12	3,4900	41,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	12	2,9900	35,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
70	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	6	5,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	3	3,9900	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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.COMPRAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL DURANTE O PERIODO DE 01 A 28 DE FEVEREIRO DE 2021	

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/03
2021

Angelica Cristella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10[illegible]
Angelica Miranda
05/03/2021

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: 000000823
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0315 3734 7300 0101 5500 1000 0008 2310 0005 9245

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: 152213873338457 04/03/2021 17:43:20

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
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	6	6,5000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	4	5,6900	22,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	4	12,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	4	2,9900	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
65	PIMENTAO	34022000	0300	5405	CX	3	6,9900	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	3	3,9900	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	6	5,6500	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	7	3,7600	26,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/03/2021.

Angélica Calazans Miran...
Nutricionista
CRN/1-GO 1067
05/03/2021

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALGAMIR

3.2

02/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:40:38
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 2.066,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 8.D1F.672.DE1.6C7.994

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 1.448,88 Nº Fat:	NF-e N: 000000804 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: 000000804
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 0410 0004 8829

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: 152214125240799 09/06/2021 17:40:31

52105589088000142144888220900 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	09/06/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			17:40:26

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
1.448,88	161,20	0,00	0,00	0,00	86,00	1.448,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	17,77	**1.448,88**

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	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (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	15	22,9900	344,85	0,00	344,85	24,14	0,00	7%	0%
3252	FEIJAO URBANO CARIOCA 1KG	07133399	000	5102	UN	18	7,4900	134,82	0,00	134,82	9,44	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	10	8,0900	80,90	0,00	80,90	5,66	0,00	7%	0%
5562	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17011300	000	5102	UN	7	6,2900	44,03	0,00	44,03	3,08	0,00	7%	0%
713	SAL TRADICIONAL	25010020	020	5102	UN	2	1,5000	3,00	0,00	3,00	0,51	0,00	17%	0%
5989	MACARRAO FORTALEZA PRA LASANHA 500GR	19021100	000	5102	UN	2	5,6000	11,20	0,00	11,20	0,78	0,00	7%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G													
595	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	20029090	000	5102	UN	12	2,4900	29,88	0,00	29,88	5,08	0,00	17%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	04022110	000	5102	UN	45	5,4900	247,05	0,00	247,05	29,65	0,00	12%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	21012020	000	5102	UN	15	2,9900	44,85	0,00	44,85	7,62	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	2	5,9900	11,98	0,00	11,98	2,04	0,00	17%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	04029900	000	5102	UN	5	3,4900	17,45	0,00	17,45	2,97	0,00	17%	0%
293	MILHO VERDE QUERO 170GR	15171000	000	5102	UN	6	11,9900	71,94	0,00	71,94	12,23	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G	20058000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,88	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	11081200	000	5102	UN	2	6,9900	13,98	0,00	13,98	2,38	0,00	17%	0%
4375	SARDINHA COQUEIRO COM OLEO 165G	21039011	000	5102	UN	3	4,9900	14,97	0,00	14,97	2,54	0,00	17%	0%
771	POLVILHO DOCE CAIPIRA	16041310	000	5102	UN	4	8,9900	35,96	0,00	35,96	6,11	0,00	17%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11081400	000	5102	UN	3	4,9900	14,97	0,00	14,97	2,54	0,00	17%	0%
5495	AMENDOIM MINDY TORRADO 500GR	11042300	000	5102	UN	2	1,9900	3,98	0,00	3,98	0,48	0,00	12%	0%
741	PO ROYAL 250G	20081100	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,70	0,00	17%	0%
		21023000	000	5102	UN	1	6,4900	6,49	0,00	6,49	1,10	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::	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/6/2021

Angelica Miranda
11/06/2021

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: 000000804

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 0410 0004 8829

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: 152214125240799
09/06/2021 17:40:31

52105589088000142144888220900 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103603565

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
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
5986	FERMENTO BIOLOGICO FLEISCHMANN 3 EM 1 30G	21023000	000	5102	UN	2	2,7900	5,58	0,00	5,58	0,95	0,00	17%	0%
235	BATATA PALHA AMARELINHA 400GR	20052000	000	5102	UN	1	13,9900	13,99	0,00	13,99	2,38	0,00	17%	0%
2791	UVA PASSA ESCURA 200G LA VIOLETEIRA	76161000	000	5102	UN	4	5,9900	23,96	0,00	23,96	4,07	0,00	17%	0%
5128	CREME DE CEBOLA QUALIMAX 65GR	21041011	000	5102	UN	2	4,2900	8,58	0,00	8,58	1,46	0,00	17%	0%
674	AZEITE EXTRA VIRGEM GALLO 500ML	15091000	000	5102	UN	1	25,4900	25,49	0,00	25,49	4,33	0,00	17%	0%
5127	OREGANO VELLY 08GR	09109900	000	5102	UN	1	4,4900	4,49	0,00	4,49	0,76	0,00	17%	0%
4854	FARINHA TIO JORGE 1KG	11010010	000	5102	UN	2	3,5900	7,18	0,00	7,18	0,86	0,00	12%	0%
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	24,412	8,6900	212,14	0,00	212,14	25,46	0,00	12%	0%

10/6/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angelica Miranda
11/06/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.448,88
DEBITO EM: 11/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: 5.BF1.FE6.4B0.0EF.185

Marcio A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000051 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI RUA 08 ESQ C/ AV RIO GRANDE DO SUL, 1484 - SETOR BOSQUE DA SAUD - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO TEL: (62)99840-3280	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** Nº 000000051 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0639 5666 5600 0101 5500 1000 0000 5119 2703 0211 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	152214104928143 02/06/2021 12:35:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
108134083		39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - 00001			27.949.878/0002-05	02/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	02/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		12:35:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.537,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	10,22	0,00	0,00	1.527,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00044	CARNE DE SOL	02102000	0102	5102	KG	6,130	36,000	220,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017	COSTELA	02102000	0102	5102	KG	7,300	23,000	167,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002	ACEM	02013000	0102	5102	KG	5,065	30,790	155,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016	BACON	02101200	0102	5102	KG	4,310	32,991	142,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	3,015	30,789	92,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007	CALABRESA	16010000	0102	5102	KG	4,070	20,000	81,40	12,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	24,340	8,090	196,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	6,265	24,990	156,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040	COXA E SOBRECOXA	02071400	0102	5102	KG	8,635	9,290	80,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019	MUCARELA	04061010	0102	5102	KG	4,000	34,990	139,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	PRESUNTO	16024900	0102	5102	KG	3,050	26,751	81,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013	SALSICHA	16010000	0102	5102	KG	2,010	10,488	21,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
02/6
2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-SP
Angélica P. Miranda
02/06/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: Trib aprox R$64,57 Federal e 184,47 Estadual Fonte: IBPT 5DC0AE DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Inf. Contribuinte: Forma de pagamento: A VISTA	

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.527,05
DEBITO EM: 11/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061103
AUTENTICACAO SISBB: B.745.481.48E.DB3.E76

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa

32

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000052 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI RUA 08 ESQ C/ AV RIO GRANDE DO SUL, 1484 - SETOR BOSQUE DA SAUD - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO TEL.: (62)99840-3280	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000052** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0639 5666 5600 0101 5500 1000 0000 5217 8261 6633 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	152214118407481 07/06/2021 14:03:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
108134083		39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - 00001			27.949.878/0002-05	07/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	07/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		14:03:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	915,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	915,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00018	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	6,185	25,491	157,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040	COXA E SOBRECOXA	02071400	0102	5102	KG	6,455	8,990	58,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	31,495	7,850	247,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	3,160	30,791	97,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002	ACEM	02013000	0102	5102	KG	5,360	30,789	165,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00044	CARNE DE SOL	02102000	0102	5102	KG	5,280	36,000	190,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - PRESIDENTE

Angélica Pedatella
Nutricionista
CRN/1-GO
Angelica Miranda
08/06/2021

3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: Trib aprox R$38,44 Federal e 109,84 Estadual Fonte: IBPT 5DC0AE DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Inf. Contribuinte: Forma de pagamento: A VISTA	

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 915,34
DEBITO EM: 22/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062204
AUTENTICACAO SISBB: 7.F00.0C1.23A.ABD.208

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

RECEBEMOS DE CASA DE CARNE ARAGUAIA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000000054 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

CASA DE CARNE ARAGUAIA
RUA 8, 1484
Complemento: QUADRA01 LOTE P/02
BOSQUE DA SAUDE Cep:76590-000
Sao Miguel do Araguaia/GO
Fone: 62998403280

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000000054
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0639 5666 5600 0101 5500 1000 0000 5410 0454 4443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	152214130425217 11/06/2021 14:03:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
108134083		39.566.656/0001-01

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05		11/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	11/06/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:02:54

FATURA

001 11/06/2021 1.475,44								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	1.475,44

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	1.475,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13	SALSICHA	16010000	0102	5102	KG	2,0000	10,4900	20,98	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
6	FRANGO CONGELADO	02071300	0102	5102	KG	40,2600	7,7900	313,63	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
020	PRESUNTO	02102000	0102	5102	KG	3,0600	26,7500	81,86	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
002	ACEM	02102000	0102	5102	KG	5,0350	31,3900	158,05	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
040	COXA E SOBRECOXA	02071400	0102	5102	KG	10,4450	9,8900	103,30	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
16	BACON	02101200	0102	5102	KG	4,2800	32,9900	141,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
19	MUCARELA	04061010	0102	5102	KG	4,0900	37,5000	153,38	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00028 -	ACEM MOIDO	02102000	0102	5102	KG	3,0950	31,3900	97,15	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
18	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	7,4350	26,4900	196,95	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
7	CALABRESA	16010000	0102	5102	KG	4,1150	17,4900	71,97	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
21	LOMBO SUINO	02032900	0102	5102	KG	5,0750	26,9900	136,97	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Mariola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152214130425217 Nota Fiscal. Valor aproximado do(s) Tributo(s): R$ 70,56(4,78%) Federal, R$ 177,06(12,00%) Estadual, R$ 0,00(0,00%) Municipal. Fonte: IBPT	

15/6
2021

Angélica Pediatria Materna
Nutricionista
CRN1-GO
Angelica P. Miranda
15/06/2021

powered by TOTVS

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.475,44
DEBITO EM: 23/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062301
AUTENTICACAO SISBB: 6.557.126.A71.52F.6C4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.604,83 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000000811 SÉRIE: 1

Mercearia PREÇO BAIXO

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: 000000811

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 1110 0006 8107

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: 152214163657818 23/06/2021 17:25:07

52105589088000142160483222300 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	23/06/2021
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	23/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			17:24:56

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.604,83	171,78	0,00	0,00	0,00	91,00	1.604,83

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	3,37	15,55	**1.604,83**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	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	15	22,9900	344,85	0,00	344,85	24,14	0,00	7%	0%
3252	FEIJAO URBANO CARIOCA 1KG	07133399	000	5102	UN	19	7,9900	151,81	0,00	151,81	10,63	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	22	8,0900	177,98	0,00	177,98	12,46	0,00	7%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	15	4,9900	74,85	0,00	74,85	5,24	0,00	7%	0%
	ACUCAR CRISTAL ACOACUCAR 5KG	17011300	000	5102	UN	5	14,9900	74,95	0,00	74,95	5,25	0,00	7%	0%
	SAL TRADICIONAL	25010020	020	5102	UN	6	1,7500	10,50	0,00	10,50	1,78	0,00	17%	0%
895	MACARRAO Q DELICIA ESPAGUETE COM OVOS 500G	19021900	000	5102	UN	12	2,9900	35,88	0,00	35,88	2,51	0,00	7%	0%
5894	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO SEMOLA	19021900	000	5102	UN	10	2,9900	29,90	0,00	29,90	5,08	0,00	17%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	12	2,4900	29,88	0,00	29,88	5,08	0,00	17%	0%
595	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	50	5,4900	274,50	0,00	274,50	32,94	0,00	12%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	6	2,9900	17,94	0,00	17,94	3,05	0,00	17%	0%
685	MATTE LEAO CHA ERVA DOCE 16G	21012020	000	5102	UN	8	2,9900	23,92	0,00	23,92	4,07	0,00	17%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029900	000	5102	UN	10	5,9900	59,90	0,00	59,90	10,18	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	4	3,4900	13,96	0,00	13,96	2,37	0,00	17%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	6	11,9900	71,94	0,00	71,94	12,23	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
5941	SARDINHA COQUEIRO OLFO 125GR	16041310	000	5102	UN	3	5,7900	17,37	0,00	17,37	2,95	0,00	17%	0%
5012	CANJICA DE MILHO PRODUTOS PAULISTA 500G	11042300	000	5102	UN	4	3,9900	15,96	0,00	15,96	2,71	0,00	17%	0%
5495	AMENDOIM MINDY TORRADO 500GR	20081100	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	3,40	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.:.	

Marcia A. S. Silva
Assistente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

24/06/2021.

Angelica Pedatella
Nutricionista
CRN1-GO
Angelica P. miranda
24/06/2021

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: 000000811
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0605 5890 8800 0142 5500 1000 0008 1110 0006 8107

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: 152214163657818 23/06/2021 17:25:07

52105589088000142160483222300 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
741	PO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	1	6,4900	6,49	0,00	6,49	1,10	0,00	17%	0%
5986	FERMENTO BIOLOGICO FLEISCHMANN 3 EM 1 30G	21023000	000	5102	UN	1	2,8900	2,89	0,00	2,89	0,49	0,00	17%	0%
235	BATATA PALHA AMARELINHA 400GR	20052000	000	5102	UN	1	13,9900	13,99	0,00	13,99	2,38	0,00	17%	0%
2791	UVA PASSA ESCURA 200G LA VIOLETEIRA	76161000	000	5102	UN	4	5,9900	23,96	0,00	23,96	4,07	0,00	17%	0%
930	MILHO DE PIPOCA SINHA	11042300	000	5102	UN	4	4,4900	17,96	0,00	17,96	3,05	0,00	17%	0%
4054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	7	3,6500	25,55	0,00	25,55	3,07	0,00	12%	0%
806	COCO RALADO LAVIOLETERA 100G	08011100	000	5102	UN	4	4,4900	17,96	0,00	17,96	3,05	0,00	17%	0%
485	DOCE LEITE SJOAO SOFRUTA POTE 400GR	19019020	000	5102	UN	2	19,9900	39,98	0,00	39,98	6,80	0,00	17%	0%

24/06 20:21

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ...

Angelica Patricia ... Miranda
Matrícula ...
Angelica P. Miranda
24/06/2021

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.604,83
DEBITO EM: 24/06/2021

DOCUMENTO: 062404
AUTENTICACAO SISBB: 3.07D.B9F.C29.9CA.E34

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

33

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]

000.002.830
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0411 3291 9200 0109 5500 1000 0028 3010 0283 0215

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		152214003491110 26/04/2021 10:19:53
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	26/04/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV: PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	26/04/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				10:19:49

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	304,00

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	7,74	304,00

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
7899250604000	PILHA ALFACELL	85061010	0102	5102	UN	16	1,00	16,00	0,00	0,00		5,16
7896067200353	PILHA PANASONIC AA PEQ TUBO COMUM 60UN	85061020	0102	5102	UN	8	1,00	8,00	0,00	0,00		2,58
7897027206309	PASTA CATALOGO 50FLS ACP PROFISSIONAL	48209000	0102	5102	UN	7	40,00	280,00	0,00	0,00		0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - IMAA
28/4

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

Gerado pelo UniDANFE 3.8.6 Free | www.unidanfe.com.br

Pollo Automação Comercial & Cia Ltda (62)3364-2741

RECEBEMOS DE RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.002.830. EMISSÃO: 26/04/2021 VALOR TOTAL: 304,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE - AV: PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.002.830
SÉRIE 1

33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.622-3

FAVORECIDO: RUBIANNA DE GODOI SILVA
CPF/CNPJ: 012.023.821-77
VALOR: R$ 304,00
DEBITO EM: 02/06/2021
==========
DOCUMENTO: 060208
AUTENTICACAO SISBB: 5.6F5.67D.755.E3D.025

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CASA DO CARTUCHO EIRELI ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.428 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CASA DO CARTUCHO EIRELI ME

AV ENGENHEIRO EURICO VIANA, 233 - QUADRA 143 LOTE 03 - SETOR PEDRO LUDOVICO, Goiania, GO - CEP: 74815725

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.428
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5221 0609 1685 4200 0142 5500 1000 0004 2815 0400 0862

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		**152214163079802 - 23/06/2021 14:44**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
104195118		09.168.542/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	23/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19,	ELIZIARIO		76590-000	23/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:38

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	88,00

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	88,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
400	TINTA HP GT-51 70ML BK COMPATIVEL	32151100	0400	5102	PÇ	1,0000	22,0000	22,00					
401	TINTA HP GT-52 70ML CIANO COMPATIVEL	32151900	0400	5102	PÇ	1,0000	22,0000	22,00					
402	TINTA HP GT-52 70ML MAGENTA COMPATIVEL	32151900	0400	5102	PÇ	1,0000	22,0000	22,00					
403	TINTA HP GT-52 70ML YELLOW COMPATIVEL	32151900	0400	5102	PÇ	1,0000	22,0000	22,00					

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2693976			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

3.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3064-3 - SICOOB GOIANIA
CONTA: 12.337-4

FAVORECIDO: CASA DO CARTUCHO EIRELI
CPF/CNPJ: 09.168.542/0001-42
VALOR: R$ 88,00
DEBITO EM: 23/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062306
AUTENTICACAO SISBB: 8.09C.7EC.739.EA1.0D9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

33

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]

000.005.304
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0611 3291 9200 0109 5500 1000 0053 0410 0053 0420

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -		152214127897882
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	10/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV: PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	10/06/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			16:23:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	200,00

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	64,50	200,00

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
7891191003733	RESMA DE PAPEL A4	48025610	0102	5102	UN	4	24,00	96,00	0,00	0,00		30,96
7896603802171	FITA DUPLA FACE ADELBRAS	48114190	0102	5102	UN	5	18,50	92,50	0,00	0,00		29,83
7897832846363	PASTA ABA ELASTIC OF 55 CM DELLO VL	48209000	0102	5102	UN	1	11,50	11,50	0,00	0,00		3,71

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos S...
DIRETOR
10/6/2021

2

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*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:	

RECEBEMOS DE RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.005.304. EMISSÃO: 10/06/2021 VALOR TOTAL: 200,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE - AV: PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

NF-e
000.005.304
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.622-3

FAVORECIDO: RUBIANNA DE GODOI SILVA
CPF/CNPJ: 012.023.821-77
VALOR: R$ 200,00
DEBITO EM: 28/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062801
AUTENTICACAO SISBB: 8.2FA.2E1.DAE.D6C.E9F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTAO SAUDE

3.3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA ROCHA LTDA
AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1461

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
000.006.885
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0537 4090 0000 0150 5500 1000 0068 8510 0688 5213

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152214087317967 27/05/2021 08:04:48
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	27/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	27/05/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		07:04:04

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	1.185,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	459,43	1.185,00

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
2100000000153	PRESCRICAO MEDICA	48201000	0102	5101	UN	30	18,00	540,00	0,00	0,00		209,36
2100000000213	LAUDO PARA SOLICITACAO DE AUTORIZACAO	48201000	0102	5101	UN	20	14,75	295,00	0,00	0,00		114,37
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	50	7,00	350,00	0,00	0,00		135,70

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
27/5/2021

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:	parcela 2 vezes

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.885. EMISSÃO: 27/05/2021 VALOR TOTAL: 1.185,00 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 000.006.885 SÉRIE 1

33

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
27/05/2021	006885B	DM	01	27/05/2021	14/900000000000609-2

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$: 11,85 APOS : 26/07/2021
JUROS DE R$: 0,36 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE GE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
27/5
2021

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			26/07/2021	592,50

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 00000.060970 1 86930000059250

Local de pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento: 26/07/2021

Cedente	CPF/CNPJ
GRAFICA MARQUES LTDA - ME	37.409.000/0001-50

Agência / Código do Cedente: 0794/587469-6

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento
27/05/2021	006885B	DM	NÃO	27/05/2021

Nosso Número: 14/900000000000609-2

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		

(=) Valor do Documento: 592,50

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 11,85 APOS : 26/07/2021
JUROS DE R$: 0,36 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**

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
27/05/2021	006885A	DM	01	27/05/2021	14/900000000000608-4

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$: 11,85 APOS : 26/06/2021
JUROS DE R$: 0,36 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
27/5/2021

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			26/06/2021	592,50

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 00000.060897 7 86630000059250

Local de pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento: 26/06/2021

Cedente	CPF/CNPJ
GRAFICA MARQUES LTDA - ME	37.409.000/0001-50

Agência / Código do Cedente: 0794/587469-6

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento
27/05/2021	006885A	DM	NÃO	27/05/2021

Nosso Número: 14/900000000000608-4

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		

(=) Valor do Documento: 592,50

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 11,85 APOS : 26/06/2021
JUROS DE R$: 0,36 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

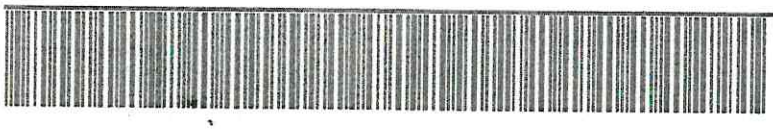
(=) Valor Cobrado

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

33

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:13
348603486 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000060897786630000059250
BENEFICIARIO:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
NOME FANTASIA:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GRAFICA MARQUES LTDA - ME
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	62.802
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	28/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	592,50
VALOR COBRADO	592,50

==========

NR.AUTENTICACAO 7.BC0.0AD.4FA.D0F.E0D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA

Outros AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4550 - SETOR OESTE
76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: 6233752070 Fax:
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28707 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0503 6103 2400 0300 5500 1000 0287 0719 0157 9468

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
104645644		03.610.324/0003-00

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214031950090 06/05/2021 16:02:49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	06/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO				06/05/2021
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	14.213,57

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	14.213,56

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

COD. 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	1.237,193	4,8099200000	0,00	5.950,80	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	19,00	0,00	19,00	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	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 002172	FILTRO P AR ARL8832	84219999	060	5929	PC	1	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	1.293,794	6,1399000000	0,01	7.943,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891344 000282	LUBRAX ESSENCIAL 2T 200 ML	27101932	060	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897769 400478	QUARTZ INEO 5W30	27101932	060	5929	UN	2	35,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895373 000572	VALVOLINE PLUS 10W40 SEMI LT	27101932	060	5929	UN	4	20,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895373 000022	VALVOLINE PLUS 15W40 SL SEMI LT	27101932	060	5929	UN	5	22,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox Tributos R$1.083,51 Federal R$3.389,49 Estadual Fonte: IBPT. NFC-e [1] Referenciadas: Nº:148646|Data:01/04/2021, Nº:148742|Data:01/04/2021, Nº:148810|Data:02/04/2021, Nº:148884|Data:03/04/2021, Nº:148893|Data:03/04/2021, Nº:148919|Data:04/04/2021, Nº:148965|Data:05/04/2021, Nº:149024|Data:05/04/2021, Nº:149045|Data:05/04/2021, Nº:149163|Data:06/04/2021, Nº:149171|Data:06/04/2021, Nº:149218|Data:07/04/2021, Nº:149219|Data:07/04/2021, Nº:149297|Data:07/04/2021, Nº:149319|Data:08/04/2021, Nº:149326|Data:08/04/2021, Nº:149407|Data:08/04/2021, Nº:149507|Data:09/04/2021, Nº:149513|Data:09/04/2021, Nº:149568|Data:10/04/2021, Nº:149574|Data:10/04/2021, Nº:149663|Data:11/04/2021, Nº:149728|Data:11/04/2021, Nº:149760|Data:12/04/2021, Nº:149851|Data:12/04/2021, Nº:150019|Data:14/04/2021, Nº:150022|Data:14/04/2021, Nº:150040|Data:14/04/2021, Nº:150060|Data:14/04/2021, Nº:150081|Data:15/04/2021, Nº:150158|Data:15/04/2021, Nº:150181|Data:15/04/2021, Nº:150193|Data:16/04/2021, Nº:150200|Data:16/04/2021, Nº:150225|Data:16/04/2021, Nº:150279|Data:16/04/2021, Nº:150467|Data:19/04/2021, Nº:150552|Data:19/04/2021, Nº:150583|Data:20/04/2021, Nº:150731|Data:21/04/2021, Nº:150746|Data:21/04/2021, Nº:150765|Data:22/04/2021, Nº:150774|Data:22/04/2021, Nº:150849|Data:22/04/2021, Nº:150898|Data:23/04/2021, Nº:151070|Data:24/04/2021, Nº:151194|Data:26/04/2021, Nº:151287|Data:27/04/2021, Nº:151371|Data:28/04/2021, Nº:151462|Data:28/04/2021, Nº:151517|Data:29/04/2021, Nº:151537|Data:29/04/2021, Nº:151594|Data:30/04/2021, Nº:151595|Data:30/04/2021, Nº:151691|Data:30/04/2021,ORS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
Total do FCP: 0,00 / Total do FCP ST: 0

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 06/05/2021 16:02:50

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.				NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	Nº 28707
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA	14.213,56	SÉRIE 1

26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO 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$ 14.213,56
DEBITO EM: 02/06/2021

DOCUMENTO: 060204
AUTENTICACAO SISBB: 9.65D.C71.E1B.3AA.084

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 01 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
71,903	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	345,85
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		345,85
TOTAL		
VENDEDOR	Wallison	

(1) Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 345,85

Ao(s) PQL-0692

Km=235105 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Uti CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e Quarenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alliance - Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Zoi Eundt
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 01 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
44.978	Litros de Gasolina	276.16
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		276.16
TOTAL		
VENDEDOR	Elis	

Km 19792

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 276.16

Ao(s) Ambulancia PRW-2B18

Km: 201297 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Hot. Noel CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e setenta e seis reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alliance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Adolf B Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 02 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
57.056	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	260.00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		260.00
TOTAL		
VENDEDOR	Elis	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 260.00

Ao(s) Ambulancia UTI

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alliance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Zoi Eundt
ASSINATURA

CPF - CNPJ PQL-0692 Km: 236052

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Marciela A. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALLIANCE

DATA: 03/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
47,400	Litros de Gasolina	291.03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		291.03
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 291.03

Ao(s) PRW 2818

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 202264 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos noventa e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em ~~_____~~ Instituto A. G Saude

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 03/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
34,200	Litros de Gasolina	210.06
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		210.06
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 210.06

Ao(s) Ambulancia PRX-7964 PRX-7964

~~pagar~~ José Evangelista por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km: 241174 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e dez reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Evangelista

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 04/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
34,200	Litros de Gasolina	281.01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		281.01
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 281.01

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km. 241152 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos oitenta e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto A. G. Saude

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Favor preencher completar

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 05 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
33,553	Litros de Gasolina	206,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		206,01
VENDEDOR		Vitoria

1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 206,01

Ao(s) Placa: PRX-7964

Km: 243365 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e seis reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Ass. Emilly
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 05 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
19,484	Litros de Óleo Diesel	238,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		238,01
TOTAL		
VENDEDOR		Carla

1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 238,01

Ao(s) PL: PRJ 9197

Km: 17326 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e oito reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Assis Silva Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 05 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
40,064	Litros de Gasolina	245,99
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		245,99
VENDEDOR		Valdenes

VRA: 24530 98

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 245,99

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e quarenta e cinco reais e noventa e nove centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Ass. Emilly
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

Clien
CNPJ/
Outro
IA GO
Codig
Atend
AV. G
36
05/04

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 06 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
79.900	Litros de Óleo Diesel	384.70
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		384.70
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 384.70

Ao(s) Furgão PRJ-9197 Km. 172821

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a ~~José Evangelista~~ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e oitenta e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

José Evandro
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

DATA: 06 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
12.095	Litros de Gasolina	240.04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		240.04
VENDEDOR		Luiz Santana

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 240.04

Ao(s) Km 244370 Roberto Noel

Placa: PRX-7964 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e quarenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

DATA: 07 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
5825	Litros de Óleo Diesel	425,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		425,00
VENDEDOR		Valdeires

KM: 67 736

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 425,00

Ao(s) PRL: 0692

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de quatrocentos e vinte e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Gracilia Silva Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____ DATA ____/____/20____

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 02/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
64,35	Litros de Óleo Diesel	308,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		308,00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 308,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos oito reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto A. G. Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 08/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
2402	Litros de Gasolina	250,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		250,00
VENDEDOR		Valdeires

KM: 120257 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 250,00

Ao(s) PAV: 2318

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e cinquenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoi Endt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 08/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
724	Litros de Gasolina	207,06
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		207,06
VENDEDOR		Valdeires

KM: 244644 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 207,06

Ao(s) PAV: 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sete reais e seis centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 08/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,68	Litros de Gasolina	264,06
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	264,06
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 264,06

Ao(s) PAX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 245717 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dagmar B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 08/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
62,09	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	298,66
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		298,66
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 298,66

Ao(s) PL: PQ L 0692

Km: 237549 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e noventa e oito reais e sessenta e seis centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dagmar B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 09/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
38,05	Litros de Gasolina	237,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		237,02
TOTAL		
VENDEDOR	Jes	

Vencimento 09 de 04 de 20 21

R$ 237,02

Ao(s) PAX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a 245573 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto A. C. Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dagmar B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Rosilda Gonçalves

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 09 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
45.248	Litros de Gasolina	277.82
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		277.82
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 277.82

Ao(s) Ambulancia PRW-2B18 Km-203.516

José Evangelista pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e setenta e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

José Evaldt
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 20 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
32,128	Litros de Gasolina	199,10
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		199,10
VENDEDOR		Valdeires

KM: 205192 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 199,10

Ao(s) PRW: 2B18

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e Noventa e Nove reais e dez centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

José Evaldt
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 10 / 04 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
35,368	Litros de Óleo Diesel	170,02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		170,02
VENDEDOR		Claudia

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 170,02

Ao(s) administrativo

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e setenta 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____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 11 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,135	Litros de Gasolina	252,50
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		252,50
TOTAL		
VENDEDOR	Santana	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 252,50

Ao(s) Placa: PRW2318

Km: 204770 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 Alcance Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

a _____

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 11 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
39,095	Litros de Gasolina	240,04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		240,04
VENDEDOR	Valdeires	

Km: 246948 Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 240,04

Ao(s) PRX: 7962

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e quarenta reais e quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dod B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

(1)

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 12 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
46,182	Litros de Gasolina	285,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		285,03
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

(1)

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 285,03

Ao(s) PL: PRX 7964

Km: 247963 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e oitenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dod B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 12/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
51,17	Litros de Gasolina	313,85
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		313,85
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 313,85

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e treze reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 14/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
50,66	Litros de Gasolina	244,66
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		244,66
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 244,66

Ao(s) ~~Fabulônco~~

Placa = PQL-0692 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km = 237821 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzento e quarenta e quatro reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 14/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
46,783	Litros de Óleo Diesel	225,02
	Litros de Álcool	
	Gás	
02,500	Óleo Lubrificante	70,00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		295,02
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 295,02

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e noventa e cinco reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 14/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
51,72	Litros de Gasolina	316,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		316,03

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 316,03

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e dezesseis reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 14 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,05	Litros de Gasolina	252,05
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		252,05
TOTAL		
VENDEDOR	Santana	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 252,05

Ao(s) _____

_____ 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 Maria Gustave Lavado

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 15 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
5,00	Litros de Gasolina	30.70
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
01	Óleo Lubrificante	7.00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		37.70
TOTAL		
VENDEDOR	Karin	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 37.70

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trinta e sete reais 37.70 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ 37,70

DATA 15 / _____ /20

DATA: 15 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
75,089	Litros de Óleo Diesel	360,79
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		360,79
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeiro	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Km: 238356

R$ 360,79

Ao(s) PRL: 0692

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e sessenta reais e setenta centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Valdeiro G. de Oliveira

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA _____ / _____ /20 _____

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 15/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
92	Litros de Óleo Diesel	444,66
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		444,66
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 444,66

Ao(s) PL: PBL 0692

Km: 239031 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Quatrocentos e quarenta e quatro reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoé Endlt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 16/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
2350	Litros de Gasolina	260,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		260,02
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 260,02

Ao(s) PRX 7964

Km 249225 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto A.G. Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 16/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,698	Litros de Gasolina	268,30
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		268,30
VENDEDOR	Valdeirene	

Km: 205797 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 268,30

Ao(s) PAN: 2B18

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta e oito reais e trinta centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoé Endlt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 16 / 04 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,678	Litros de Gasolina	262,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	262,03
TOTAL		
VENDEDOR	Clilde	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 262,03

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 248963 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 16 / 04 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
31,703	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	200.68
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	200.68
TOTAL		
VENDEDOR	Clilde	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 200.68

Ao(s) PAL 0692

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km239292 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Alessandra Lopes Calmeiro
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 19 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
44,301	Litros de Gasolina	272.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	272.00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 272.00

Ao(s) Em branco

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km: 206700 CPF-CNPJ PAV2131

ou à sua ordem a quantia de duzentos e setenta e dois reais e 00 centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde S.

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

①

DATA: 19 / 04 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
36,1	Litros de Gasolina	225,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
01	Óleo Lubrificante	22,00
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		247,03
VENDEDOR	Santana	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 247,03

Ao(s) Placa: PRX-7964

Km: 250226 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e quarenta e sete mais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Aleana Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dalf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 19 / 04 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
24,532	Litros de Gasolina	255,37
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	255,37
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 255,37

Ao(s) Combustível

pagar PRX-7914 por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta e cinco reais e trinta e sete em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aleana Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Diego Pereira

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 21 / 04 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
33	Litros de Gasolina	203,52
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		203,52
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 203,52

Ao(s) Placa: PRX 7964

km 251516 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e três mais — em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aleana Gestão E Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dalf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 21/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
26,838	Litros de Óleo Diesel	129,09
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		129,09
TOTAL		
VENDEDOR	Carla	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 129,09

Ao(s) PL: PQK 6282

Km: 244543 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e vinte e nove reais 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: 22/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
54,566	Litros de Gasolina	337,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		337,00
VENDEDOR	Valdeir	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

KM 207313

R$ 337,00

Ao(s) PRW: 2B18

~~pagar~~ _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e trinta e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoo Endt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 23/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
04	Óleo Lubrificante 5W30	80,00
	Balde de Óleo	
01	Filtro PSL563	15,00
01	Lavagem PRL 6098	19,00
	Graxa	
		114,00
TOTAL		
VENDEDOR	Dulcey	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 114,00

Ao(s) PRW 2B18

~~pagar~~ _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Troca de Óleo _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e quatorze reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoo Endt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 22/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
57,186	Litros de Óleo Diesel	275,05
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		275,05
TOTAL		
VENDEDOR	Santana	

1/1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 275,05

Ao(s) Km: 240389

Ambulancia: pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Placa: QQ2069 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e setenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Daiz R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 22/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
376,81	Litros de Gasolina	231,36
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	231,36
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 231,36

Ao(s) Ambulancia

pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 252499 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e um reais e trinta e seis centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Valdeis Gonçalves

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 27/08/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
04	Óleo Lubrificante	88,00
	Balde de Óleo	
01	Filtro	8,00
01	Lavagem	10,00
	Graxa	
		106,00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 106,00

Ao(s) Placa: PRX-7964

Ambulancia pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e Seis reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

a Reginaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 26 / 04 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
36,62	Litros de Gasolina	225,10
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	225,10
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 225,10

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 252770 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e vinte e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance Gestão em Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 24 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
84,0	Litros de Gasolina	263,09
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		263,09
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 263.09

Ao(s) Saveiro PRW-2B18 Km: 208343

José Evangelista _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance Gestão Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

DATA: 28 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
35,522	Litros de Gasolina	230,38
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		230,38
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 230,38

Ao(s) Ambulância

ARW2018 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km = 208696 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance - Gestão em Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20____

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 28/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
83,65	Litros de Óleo Diesel	400,02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		400,02
TOTAL		
VENDEDOR	Eis	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 400,02

Ao(s) PAL 0692

pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 740936 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de quatrocentos reis

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto A G. Saude

EMITENTE / ENDEREÇO

Dalg B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 29/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
9,77	Litros de Gasolina	60,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		60,00
TOTAL		
VENDEDOR	Vilela	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 60,00

Ao(s) Lucas

NKC-603 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de sessenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

29/0

DATA: 29/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
80	Litros de Óleo Diesel	386.36
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		386.36
TOTAL		
VENDEDOR	Eludo	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 386.36

Ao(s) Administrativo

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e oitenta e seis 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____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 29 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
67.213	Litros de Óleo Diesel	323.29
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		323.29
TOTAL		
VENDEDOR		

Km: 241895 UTI

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 323.29

Ao(s) Cambuloneira

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a PQL 0697 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Eterno Gisto

EMITENTE / ENDEREÇO

João Evaldo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 30 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
55.942	Litros de Óleo Diesel	269.08
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		269.08
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 269.08

Ao(s) Cambuloneira UTI

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a PQL-0697 CPF-CNPJ km: 242890

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta e nove reais e oito centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Eterno Gisto

EMITENTE / ENDEREÇO

Dalf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20 ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 30 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
54.472	Litros de Óleo Diesel	261.86
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		261.86
TOTAL		
VENDEDOR		Valdeiros

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Km: 179086

R$ 261.86

Ao(s) PR5-9197

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e sessenta e um reais e oitenta e seis centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dalf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20 ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA

Outros AV GOIAS, S/N - VILA PROGRESSO
76630000 ITABERAI - GO
Fone: 6233751001 Fax:
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 8685 SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0503 6103 2400 0210 5500 2000 0086 8510 5620 7621

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
152214034718791 07/05/2021 14:43:49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	**07/05/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**				**07/05/2021**
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**	**12.198,72**

LOR 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**	**12.198,72**

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
147	DIESEL COMUM	27101921	060	5929	L	80,237	4,3089800000	0,00	345,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	1.036,942	4,3588600000	0,00	4.519,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	1.311,684	5,5905900000	0,00	7.333,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcielle A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e [2] Referenciadas: Nº:141253|Data:01/04/2021, Nº:141254|Data:01/04/2021, Nº:141255|Data:01/04/2021, Nº:141265|Data:01/04/2021, Nº:141323|Data:01/04/2021, Nº:141342|Data:01/04/2021, Nº:141355|Data:02/04/2021, Nº:141451|Data:03/04/2021, Nº:141471|Data:03/04/2021, Nº:141501|Data:04/04/2021, Nº:141518|Data:04/04/2021, Nº:141582|Data:05/04/2021, Nº:141615|Data:05/04/2021, Nº:141709|Data:07/04/2021, Nº:141722|Data:07/04/2021, Nº:141724|Data:07/04/2021, Nº:141750|Data:07/04/2021, Nº:141765|Data:07/04/2021, Nº:141821|Data:08/04/2021, Nº:141872|Data:08/04/2021, Nº:141988|Data:09/04/2021, Nº:142003|Data:09/04/2021, Nº:142010|Data:10/04/2021, Nº:142018|Data:10/04/2021, Nº:142031|Data:10/04/2021, Nº:142088|Data:11/04/2021, Nº:142104|Data:11/04/2021, Nº:142153|Data:11/04/2021, Nº:142161|Data:12/04/2021, Nº:142263|Data:13/04/2021, Nº:142307|Data:13/04/2021, Nº:142433|Data:14/04/2021, Nº:142621|Data:16/04/2021, Nº:142657|Data:16/04/2021, Nº:142672|Data:16/04/2021, Nº:142688|Data:16/04/2021, Nº:142717|Data:16/04/2021, Nº:142730|Data:17/04/2021, Nº:142757|Data:17/04/2021, Nº:142917|Data:19/04/2021, Nº:142943|Data:19/04/2021, Nº:142960|Data:19/04/2021, Nº:142983|Data:19/04/2021, Nº:143057|Data:20/04/2021, Nº:143143|Data:21/04/2021, Nº:143164|Data:21/04/2021, Nº:143170|Data:22/04/2021, Nº:143193|Data:22/04/2021, Nº:143590|Data:26/04/2021, Nº:143616|Data:26/04/2021, Nº:143735|Data:28/04/2021, Nº:143752|Data:28/04/2021, Nº:143780|Data:28/04/2021, Nº:143901|Data:29/04/2021, Nº:143938|Data:30/04/2021, Nº:143955|Data:30/04/2021, Nº:144035|Data:30/04/2021,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR Total do FCP: 0,00 / Total do FCP ST: 0	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 07/05/2021 14:51:20

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA 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 8685 SÉRIE 2
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA	**12.198,72**	

DATA: 01/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
26,29	Litros de Óleo Diesel	113.19
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	113.19
	VENDEDOR	Romulo

01/04 (3) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 113.19

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PQL-0692

Km: 235679

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3376-1791

DATA: 01/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
58,685	Litros de Gasolina	328.58
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	328.58
	VENDEDOR	Douglas

01/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ # 328.58

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3376-1791

DATA: 01/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
14,38	Litros de Gasolina	248.53
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	248.53
	VENDEDOR	Vagner

01/04 (2) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 248,53 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18

Km: 201677

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3376-1791

DATA: 01/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
53,96	Litros de Óleo Diesel	232,55
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
	TOTAL	232,55

01/04 (2) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 232,55 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PAC0692

KM: 235477

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 03/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
45,95	Litros de Gasolina	257,31
	Litros de Oleo Diesel	
	Litros de Alcool	
	Gas	
	Oleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		257,31
VENDEDOR	Vagner	

03/04 Vencimento ____ de ____ de 20__ (2) R$ 257,31 #

Ao(s) ____

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18 KM: 20074

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRÁFICA S. SANTISTA - RIO DAS PEDRAS (02) 3378-1141 96943-2444

DATA: 03/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
39,19	Litros de Gasolina	107,48
	Litros de Oleo Diesel	
	Litros de Alcool	
	Gas	
	Oleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		107,48
VENDEDOR	Vagner	

03/04 Vencimento ____ de ____ de 20__ (3) R$ 107,48 #

Ao(s) ____

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18 KM: 20093

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

DATA: 02/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
19,69	Litros de Gasolina	110,00
	Litros de Oleo Diesel	
	Litros de Alcool	
	Gas	
	Oleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		110,00
VENDEDOR	Renato	

02/04 Vencimento ____ de ____ de 20__ R$ 110,00

Ao(s) ____

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de KM - 20185 PRW2I18

em moeda corrente deste país

(3)

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 02/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
37,68	Litros de Gasolina	211,00
	Litros de Oleo Diesel	
	Litros de Alcool	
	Gas	
	Oleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		211,00
VENDEDOR		

Vencimento ____ de ____ de 20__ R$ 211,00

Ao(s) KM 241552

____ 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 - São Miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

DATA: 29/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
57,64	Litros de Óleo Diesel	252,43
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		252,43
VENDEDOR	Renato	

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 252,43

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE - ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-2914

DATA: 30/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
31,99	Litros de Óleo Diesel	140,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		140,01
VENDEDOR	Renato	

30/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 140,01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de PGL 0692 km-242516 em moeda corrente deste país (3)

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE - ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-2914

DATA: 30/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
58,15	Litros de Óleo Diesel	254,67
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		254,67
VENDEDOR	Vagas	

30/04 Vencimento ____ de ____ de 20____ (2)

R$ 254,67 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de Placa: PGL 0692 km: 247516 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE - ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-2914

Marcelia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 30/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
63,67	Litros de Óleo Diesel	278,82
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		278,82
VENDEDOR	Renato	

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 278,82

Ao(s) 24326

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PGL: 0692 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem
a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE - ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

DATA: 03/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,28	Litros de Gasolina	141,59
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		141,59
VENDEDOR		Vagner

03/04 Vencimento ... de ... de 20 ... (3) RS 141,59 #

Ao(s) ...

... pagar ... por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ... CPF-CNPJ ...

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7964 KM: 243767 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joe Endell

ASSINATURA

CPF - CNPJ ...

GRÁFICA E CARIMBOS R.C. DAS PEDRAS ... (0378) 9952-0663

DATA: 04/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
18,76	Litros de Gasolina	105,04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		105,04
VENDEDOR		Eliane

Vencimento ... de ... de 20 ... RS 105,04

Ao(s) KM: 242714

... pagar ... por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (03)

a PRX 7964 CPF-CNPJ ...

ou à sua ordem a quantia de ... em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance São Miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

Joel B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ...

GRÁFICA E CARIMBOS ... (0378) 9952-0663

DATA: 04/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,65	Litros de Gasolina	233,20
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		233,20
VENDEDOR		Ismael

Vencimento ... de ... de 20 ... RS 233,20

Ao(s) Km: 242530

... pagar ... por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (2)

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 ...

GRÁFICA E CARIMBOS ... (0378) 9952-0663

DATA: 05/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
21,88	Litros de Gasolina	122,15
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		122,15
VENDEDOR		

05/04 Vencimento ... de ... de 20 ... (3) RS 122,15 #

Ao(s) ...

... pagar ... por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ... CPF-CNPJ ...

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7964 KM: 243984 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Joe Endell

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 05/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
38,69	Litros de Gasolina	217,22
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		217,22
VENDEDOR		Ineu

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 217,22

Ao(s) Km-243744

____ 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 Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

DATA: 07/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
34,87	Litros de Gasolina	194,60
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		194,60
VENDEDOR		Raimundo

07/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 194,60

Ao(s)

PRX 7964 pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 215332 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062

DATA: 07/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
75,66	Litros de Óleo Diesel	326,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		326,01
VENDEDOR		Raimundo

07/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 326,01

Ao(s)

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANÇA

DATA: 07/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
31,42	Litros de Óleo Diesel	134,82
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		134,82
VENDEDOR		Raimundo

07/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 134,82

Ao(s) (3)

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ

ou à sua ordem
a quantia de PQ20692
KM 237168

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

DATA: 07/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
65,83	Litros de Gasolina	280.04
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		280.04
VENDEDOR		

07/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 280.04

Ao(s) PRB 0693 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 236959 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcança

EMITENTE / ENDEREÇO

Agnes Silva Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-7474

DATA: 07/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,09	Litros de Gasolina	229,32
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		229,32
VENDEDOR		Vagner

07/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

(2) R$ 229,32#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964 KM: 245028 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcança

EMITENTE / ENDEREÇO

Josef B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-7474

DATA: 08/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,86	Litros de Gasolina	233,60
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		233,60
VENDEDOR		Vagner

08/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 233,60#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18 KM: 202926 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcança

EMITENTE / ENDEREÇO

Fabricio

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-7474

DATA: 08/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
17,22	Litros de Gasolina	96,18
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		96,18
VENDEDOR		

08/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 96,18

Ao(s) PRW2B18

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 20310 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNP

Marcielen A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANÇA

DATA: 06/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
59,192	Litros de Óleo Diesel	271.04
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		271.04
VENDEDOR	Rosangela	

06/06 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 271.04

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 02/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
51,9	Litros de Óleo Diesel	216,43
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		216,43
VENDEDOR	Vagner	

02/06 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 216,43 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo Bispo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 02/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
61,0	Litros de Óleo Diesel	280,58
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		280,58
VENDEDOR	Cleonardo	

02/06 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 280,58

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 01/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
52,86	Litros de Gasolina	302,38
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		302,38
TOTAL		
VENDEDOR	Elaine	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 302,38

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Carlos Borges

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 17/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
88,07	Litros de Óleo Diesel	382,39
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		382,39
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 382,39

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e oitenta e dois em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23/06/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
81,88	Litros de Óleo Diesel	381,56
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		381,56
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 381,56

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e oitenta e um em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 25/06/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
56.38	Litros de Óleo Diesel	261.79
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		261.79
VENDEDOR	Reomgildo	

25/06 Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 261.79

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Paulo dos Santos

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-7314

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 09/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
46,69	Litros de Gasolina	262,20
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		262,20
VENDEDOR		Israel

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 262,20

Ao(s) Km: 246364

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

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-9382 96643-2614

DATA: 09/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
26,58	Litros de Gasolina	148,36
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		148,36
VENDEDOR		Vagner

09/04

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

(3)

R$ 148,36#

Ao(s) ____

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem
a quantia de Placa: PRX7964
KM: 246562

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-9382 96643-2614

DATA: 10/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
9,98	Litros de Óleo Diesel	265,57
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		265,57
VENDEDOR		Israel

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 265,57

Ao(s) ____

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-9382 96643-2614

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 10/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
19,71	Litros de Gasolina	110,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		110,03

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 110,03

Ao(s) PRW-2B18

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 204386 CPF-CNPJ (02)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

DATA: 10/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,43	Litros de Gasolina	236,79
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		236,79
VENDEDOR		Vagner

10/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____ (1) R$ 236,79#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B38 KM: 204174 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DO [illegible]

DATA: 11/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,74	Litros de Gasolina	244,09
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		244,09
VENDEDOR		Vagner

11/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____ (2) R$ 244,09#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964 KM: 247335 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DO [illegible]

DATA: 11/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
44,08	Litros de Gasolina	245,99
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		245,99
VENDEDOR		Vagner

11/04 Vencimento _____ de _____ de 20 _____ (2) R$ 245,99#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: FRW2B38 KM: 205150 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DO [illegible]

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 11/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
29,38	Litros de Gasolina	164,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		164,00

Vencimento _____ de _____ de 20 _____ R$ 164.00

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km-147576 CPF-CNPJ _____ (3)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

DATA: 12/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
20,43	Litros de Gasolina	114,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		114,03
VENDEDOR		Vagner

12/04 Vencimento ____ de ____ de 20 ____

(3) R$ 114,03 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B58

KM: 205358 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

DATA: 13/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
26,86	Litros de Gasolina	149,91
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		149,91
VENDEDOR		Renato

13/04 Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 149,91

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRX7964

KM: 248573 em moeda corrente deste país (3)

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

DATA: 13/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,23	Litros de Gasolina	230,10
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		230,10
VENDEDOR		Vagner

13/04 Vencimento ____ de ____ de 20 ____

(2) R$ 230,10 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964

KM: 248347 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 15/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,62	Litros de Gasolina	242,32
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		242,32

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 242,32

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a RNL4E62 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

DATA: 16/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,34	Litros de Gasolina	242,67
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		242,67
VENDEDOR	Vagner	

16/04 Vencimento ____ de ____ de 20

(3) RS 242,67

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa - PRW2B18 KM - 206326

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

DATA: 16/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
23,40	Litros de Gasolina	131,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		131,02
VENDEDOR	Rosangela	

16/04 Vencimento ____ de ____ de 20

RS 131.02

(02)

Ao(s) KM 206371 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

DATA: 16/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
56	Litros de Óleo Diesel	218.58
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		218.58
VENDEDOR	Daniela Lima	

Vencimento ____ de ____ de 20

RS #218.58#

Ao(s) Placa 0692

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 239607 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 16/04/20

Quant.	Discriminação	Preço R$
41	Litros de Gasolina	232,76
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		232,76

16/04 Vencimento ____ de ____ de 20

RS #232,76#

(2)

Ao(s) PRX 7361

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 249604 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Daf B. Lima

ASSINATURA

DATA: 16 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
71,47	Litros de Óleo Diesel	313,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		313,00
VENDEDOR		Renato

16/04 Vencimento _____ de _____ de 20____

RS 313,00

Ao(s) _____

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO São Paulo Br

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS Tel.: 3378-3067 99641-2914

DATA: 16 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
76,25	Litros de Óleo Diesel	333,93
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		333,93
VENDEDOR		Rosangela

16/04 Vencimento _____ de _____ de 20____

RS 333,93

Ao(s) _____

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO São Paulo Br

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS Tel.: 3378-3067 99641-2914

DATA: 17 / 04 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
26,43	Litros de Gasolina	148,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		148,00
VENDEDOR		Raul

Vencimento _____ de _____ de 20____

RS 148,00

Ao(s) PRV-7964

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km = 249841 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Sen B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS Tel.: 3378-3067 99641-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 19 / 04 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
77,64	Litros de Óleo Diesel	340,02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		340,02

19/04 Vencimento _____ de _____ de 20____

RS 340,02

Ao(s) _____

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO São Paulo

ASSINATURA

DATA: 19/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
47,76	Litros de Gasolina	267,41
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		267,41
VENDEDOR	Aurora	

19/04 Vencimento _____ de _____ de 20__ R$ 267,41

Ao(s) _____

Km: 250687 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX7964 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-9614

DATA: 19/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
29,65	Litros de Gasolina	166,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		166,02
VENDEDOR	Renata	

19/04 Vencimento _____ de _____ de 20__ R$ 166,02

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km - 250855 PRX em moeda corrente deste país (3)

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-9614

DATA: 19/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
54,00	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	236,50
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		236,50
VENDEDOR	Vagner	

19/04 Vencimento _____ de _____ de 20__ R$ 236,50 # (3)

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PAC0692 KM: 240034 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Alexandre Lopes Farnese

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3087 / 99943-9614

DATA: 20/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
81,00	Litros de Óleo Diesel	355,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		355,00
VENDEDOR	Renata	

20/04 Vencimento _____ de _____ de 20__ R$ 355,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo Dias

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALIANÇA

DATA: 21/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
24,92	Litros de Gasolina	125,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		125,00
VENDEDOR		Renato

21/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 125,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRX 7964 km - 252114

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

(3)

DATA: 21/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
48	Litros de Gasolina	270.54
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		270.54
VENDEDOR		Ismael

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 270.54

Ao(s) PRX-7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 251895 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 22/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,90	Litros de Gasolina	240,23
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		240,23
VENDEDOR		Vagner

22/04 Vencimento ____ de ____ de 20____ (2)

R$ 240,23#

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18 Km: 207694

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela N. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 22/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
24,46	Litros de Gasolina	137,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		137,00

22/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 137.00

Ao(s) (03)

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18 KM 207.921

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

DATA: 25/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
47,76	Litros de Gasolina	230,54
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		230,54
VENDEDOR		Daniela

25/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ # 230,54

Ao(s) PRX 7464

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 253150 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA E CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3575-1043 / 3575-1044

DATA: 26/04/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
28,22	Litros de Gasolina	158,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		158,00
VENDEDOR		Mauro

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 158,00

Ao(s) PRX: 7964

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

Km 253436 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

CPF - CNPJ

DATA: 28/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
63,04	Litros de Óleo Diesel	276,08
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		276,08
VENDEDOR		Vagner

28/04 Vencimento ____ de ____ de 20____ (2)

R$ 276,08#

Ao(s) ____

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PGL 0692

KM = 24.1288

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA E CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3575-1043 / 3575-1044

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 28/04/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
79,93	Litros de Óleo Diesel	350,03
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		350,03

28/04 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 350,03

Ao(s) ____

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

DATA: 28/09/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
30,68	Litros de Oleo Diesel	134,37
	Litros de Alcool	
	Gás	
	Oleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		134,37
VENDEDOR	Renato	

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

RS 134,37

Ao(s) 04

pagar por esta única via de NOTA PROMISSORIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de PAL0692 Km - 241506 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Rua B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-[illegible]

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ 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$ 12.198,72
DEBITO EM: 02/06/2021
==========
DOCUMENTO: 060205
AUTENTICACAO SISBB: 3.E6D.465.25C.4CB.1D6

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.7 GLP

37

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO TEL: (62)3364-1354	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000000440 fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0432 7268 5800 0124 5500 1000 0004 4012 9491 0283 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	152214011315228 29/04/2021 08:12:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	29/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	29/04/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		08:11:49

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000440	300,50	0,00	300,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2021	300,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	76,48	300,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	300,50 300,50	0,00	300,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR HMAA
29/4
2021.

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Mirana
Nutricionista
CRN/1 GO 106[illegible]
Angélica P. Miranda
29/04/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA NO DIA 22/04/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 40,42 Federal e 36,06 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/04/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 300,50		NF-e Nº 000000440 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000445 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 0532 7268 5800 0124 5500 1000 0004 4511 1077 3024

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	152214027742936 05/05/2021 09:34:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	05/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		09:34:02

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000445	301,90	0,00	301,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/05/2021	301,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	76,83	301,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	301,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	301,90 301,90	0,00	301,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - DMAA
05/5/2021

Angélica Cristina Miranda
Nutricionista
CRN/GO 10[illegible]
Angélica f. miranda
05/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA NO DIA 05/05/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 40,61 Federal e 36,23 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/05/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 301,90		NF-e Nº 000000445 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000444 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 0532 7268 5800 0124 5500 1000 0004 4416 3140 7126

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	152214026057810 04/05/2021 15:51:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	04/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	04/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		15:51:52

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000444	88,00	0,00	88,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/05/2021	88,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22,40	88,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3	GLP-13 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	88,00 88,00	0,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/5/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 12
Angelica P. miranda
05/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA NO DIA - 04/05/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 11,84 Federal e 10,56 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

3

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/05/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 88,00		NF-e **Nº 000000444** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3.7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 690,40
DEBITO EM: 02/06/2021

==========

DOCUMENTO: 060206
AUTENTICACAO SISBB: D.F6B.6AB.DD8.6B3.743

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

Recebemos de GIULLIANO DIAS LIMA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD.19, 219 - SETOR ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.
Emissão: 06/05/2021 Valor Total: R$ 12.425,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.034
Série 001

Vatten

GIULLIANO DIAS LIMA

AVENIDA MARECHAL RONDON, 831, QD 06 LT 16/17 SL 22
SETOR CENTRO OESTE - GOIANIA - GO
Fone: (62)98100-2557 CEP: 74560-540

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.034
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0524 2478 9300 0132 5500 1000 0000 3417 2028 0527

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**152214031568741 06/05/2021 14:08:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
107802600		24.247.893/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05		06/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD.19, 219 SALA DA DIRETORIA	SETOR ELIZIARIO		76590-000	06/05/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO		ISENTO	14:08:30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.425,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**12.425,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
445	B DOS FCE 121,5 K/PVDF+FP+PTFE Trib aprox R$: 123,90 Federal e 501,50 Estadual Fonte: IBPT	84135090	0102	5102	UN	1,00	2.950,00	0,00	2.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MF304MAN32SD	FILTRO P/ AGUA POTAVEL RETROL. MOD MEDITERRANEO CAP 3,0 M3/H Trib aprox R$: 397,95 Federal e 1.610,75 Estadual Fonte: IBPT	84212100	0102	5102	UN	1,00	9.475,00	0,00	9.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DO ICMS. EMPRESAS DO REGIME NORMAL PERMITE O CREDITO DO ICMS DE 1,36%. Trib R$: 521,85 Federal e 2.112,25 Estadual Fonte: IBPT	

parcela 1/3

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/05/2021 14:08:36

Syndata - Automação Comercial (62) 3945-0338

4.1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04001.434424 32154.190006 4 86430000214100**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento **06/06/2021**
Beneficiário **GIULLIANO DIAS LIMA - ME** **CNPJ/CPF** 24.247.893/0001-32						Agência/Código Beneficiário 4423 / 21541-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final						
Data do documento 06/05/2021	Núm. do documento 034		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2021	Nosso Número 157 / 00040014
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.141,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 20 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - HMAA **CNPJ/CPF** 27.949.878/0002-05 AV.PERNAMBUCO,N219, QD.19, SALA DA DIRETORIA , 76590000 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO - GO **Beneficiário final** **CNPJ/CPF**						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04001.434424 32154.190006 4 86430000214100**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento **06/06/2021**
Beneficiário **GIULLIANO DIAS LIMA - ME** **CNPJ/CPF** 24.247.893/0001-32						Agência/Código Beneficiário 4423 / 21541-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final						
Data do documento 06/05/2021	Núm. do documento 034		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2021	Nosso Número 157 / 00040014
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.141,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 20 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - HMAA **CNPJ/CPF** 27.949.878/0002-05 AV.PERNAMBUCO,N219, QD.19, SALA DA DIRETORIA , 76590000 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO - GO **Beneficiário final** **CNPJ/CPF**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:04
348603486 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAÚ UNIBANCO S.A.

34191570070400143442432154190006486430000214100
BENEFICIARIO:
GIULLIANO DIAS LIMA - ME
NOME FANTASIA:
GIULLIANO DIAS LIMA - ME
CNPJ: 24.247.893/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
GIULLIANO DIAS LIMA - ME
CNPJ: 24.247.893/0001-32
PAGADOR:
HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	61.601
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.141,00
JUROS/MULTA	142,75
VALOR COBRADO	2.283,75

NR.AUTENTICACAO 7.3CD.74B.3F5.F14.3D8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE MC AUTO CENTER LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 838,00	NF-e Nº: 000.008.231 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

MC AUTO CENTER LTDA

85, 3262
ESQ T-60
SETOR BUENO
GOIANIA
GO
TEL/FAX: 6235874722
CEP: 74223010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.008.231
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0628 1593 4400 0167 5500 1000 0082 3112 9750 4407

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS/SERVICOS	152214147241108 - 17/06/2021 16:23:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
106978888		28.159.344/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	17/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		

ATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	838,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
2786	PNEU 195/60R15 DUNLOP FM 800	40111000	0 500	5405	UN	2	419	838,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O.S: 1545; VENDEDOR: EVA; FORMA PAGTO: R$ 838.00 - TRANSFERENCIA. VEICULO: PLACA:PRX7964 - CHEVROLET/MONTANA LS2 - KM: 256112 - OBS: Dois balanceamento e um alinhamento gratuito	

4.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3768-0 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 23.054-5

FAVORECIDO: MC AUTO CENTER LTDA
CPF/CNPJ: 28.159.344/0001-67
VALOR: R$ 838,00
DEBITO EM: 18/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061803
AUTENTICACAO SISBB: 0.571.A17.7ED.75B.F9B

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

41

RECEBEMOS DE MUTIRAO PNEUS E SERVICOS EIRELLI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/06/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 290,00		NF-e Nº 000000786 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MUTIRAO PNEUS E SERVICOS EIRELLI

AV MUTIRAO QD 94 LT 25, 2908 - SETOR BUENO -
CEP:74215-240 - GOIANIA - GO
TEL: 3285-5999

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000786 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 0613 3342 6600 0112 5500 1000 0007 8610 0000 7871

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VEND.MERC.ADQ. OU REC. DE TERCEIROS		152214141227062 15/06/2021 14:23:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
104949759		13.334.266/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	15/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNANBUCO, 219	ALIAZARIO		76590-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUA	(62)3942-5940	GO		14:23:20

DUPLICATAS

DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
0.	15/06/2021	290,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	109,41	290,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002291	CABO DE VELA	85443000	0102	5102	UNID	1,00	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002770	LAMPADA DE FAROLETE	85393100	0102	5102	UNID	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002770	LAMPADA DE FAROLETE	85393100	0102	5102	UNID	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*: Trib aprox: R$ 60,11 Federal 49,30 Estadual *: 0,00 Municipal IBPT/20.2.C (5DC0AE) PERMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS NO VALOR R$ 11,60 CORRESPONDENTE ALIQ 4,00%, NOS TERMOS ART.23 LC.123/2006 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ISS E IPI. VENDA A VISTA	

22/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:37
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 22/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.752.000.208.256
VALOR TOTAL 290,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MUTIRAO PNEUS E SERVICOS
AGENCIA: 0752-8 CONTA: 208.256-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.269.D10.D2E.855.B1D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

42

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	**0000000021**
Data e Hora de Emissão	**25/05/2021 14:30:27**
Código de Verificação	**4a08**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JAIR DE JESUS DOS SANTOS- 397.723.811/68**
Nome Fantasia: **FRIOS ELETRO ARAGUAIA**
CNPJ: **14.610.237/0001-07** Inscrição Municipal: **2010130040**
Endereço: **RUA 3, QD: 49, LT: 9, Nº: 390, CENTRO, C/ AV-MG, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96976784**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO , QD: 19, NR: 219, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
CONSERTO DE BEBEDOURO	14.01.000	1,0000	220,0000	0,0000	220,0000

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
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)	220,00	3,00	6,60
TOTAL DO ISS			6,60

CNAE / Atividade Município
4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	220,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	220,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	220,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	220,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	220,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
220,00	0,00	220,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituida Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar
Empresa isenta do imposto sobre serviço.

25/5/2021

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.587-5

FAVORECIDO: JAIR DE JESUS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 397.723.811-68
VALOR: R$ 220,00
DEBITO EM: 07/06/2021

==========

DOCUMENTO: 060701
AUTENTICACAO SISBB: F.715.E2F.629.3B5.81E

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 43001/2011

Número da Nota **292**
Data Emissão **24/06/2021**
Código Verificação **RQK4-5VZ8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**13.538.385/0001-97**
Nome/Razão Social	**MARCOS VINICIUS NOGUEIRA DE FREITAS**
Endereço	AV C104 N.569 QD.270 LT.2 SALA 1
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74250030 Telefone (62) 84711669

Inscrição Municipal **3019756**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01 recondicionar alternado - R$ 1200,00
Servico de remocao e instalacao no veiculo Mao de Obra - R$ 500,00
Veiculo: Renat master 2018
Placa: PRJ 9197

Dados bancarios para pagamento:
Banco: 260 NUBANK
Agencia: 0001
Conta Corrente: 96305907-9
Nome: Jorgyn Auto Ar
CNPJ: 13.538.385/0001-97

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 452000700
ervicos de instalacao, manutencao e reparacao de acessorios para 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$	1.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	1.700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	1.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.700,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 1.700,00	R$ 0,00	**R$ 1.700,00**

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.**

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 96.305.907-9

FAVORECIDO: MARCOS VINICIUS NOGUEIRA DE FREITAS
CPF/CNPJ: 13.538.385/0001-97
VALOR: R$ 1.700,00
DEBITO EM: 24/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062402
AUTENTICACAO SISBB: F.43F.B8B.217.33E.116

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS
IMPOSTOS

5.3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Nome Fantasia: HMAA

CNAE:

Identificação do Debito (995956)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**		
Inscrição:	2010130746	Fase:		(=) Valor	**3.170,95**
		Referência:	3/3	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	0	Data lançamento:	01/01/0001	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	17/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:		Base cálculo:	3.170,95	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**Aaq0$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	09/04/2021			**Total**	**3.175,10**
Linha Digitavel:					

Emitido por jose.edison

Observação: ISSQN > 935651 - 2020/02 | ISSQN > 935908 - 2020/03 | ISSQN > 936380 - 2020/04 | ISSQN > 936850 - 2020/05 | ISSQN > 937356, 937478, 937479 - 2020/06 | ISSQN > 938227, 938410 - 2020/07 | ISSQN > 938681 - 2020/08 | ISSQN > 938966 - 2020/09 | ISSQN > 939331 - 2020/10 | ISSQN > 939819 - 2020/11. PARCELA 3. PARCELADO EM TRÊS PARCELAS CONF. LEI 1005/2021 - REFIS 2021 PAGO ATRAVÉS DE TED NO DIA 16/06/2021

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
09/04/2021	**1**	**72688**	**DUAM**	**995956**	**2010130746**	**17/06/2021**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por jose.edison	**3/3**	**ISSQN**		**3.170,95**

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,15**
(=) Valor	**3.175,10**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Autenticação Ficha de

Data pagamento: **16/06/2021**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 3.175,10
DEBITO EM: 16/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061602
AUTENTICACAO SISBB: A.AAA.9F6.7CF.115.BCD

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.652,82
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.652,82

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000036-1 52820064116-5 91279498780-6 00159521151-5

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.652,82
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.652,82

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85680000036-1 52820064116-5 91279498780-6 00159521151-5

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.

Marciala A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	31/05/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.652,82
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.652,82

AUTENTICACAO SISBB: B.54D.4C1.7A5.80D.BAA

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

DOCUMENTO: 061757

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.178,33
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.178,33

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

IR S NFSe COMP.05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85670000011-5 78330064116-5 91279498780-6 00117081151-5

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.178,33
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.178,33

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

IR S NFSe COMP.05/2021

DARF válido para pagamento até 18/06/2021
Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85670000011-5 78330064116-5 91279498780-6 00117081151-5

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.

Marciola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	31/05/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.178,33
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	1.178,33

AUTENTICACAO SISBB: 0.CE6.5F4.E12.106.3B4

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

DOCUMENTO: 061758

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (997453)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**21/06/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**1.928,86**
		Referência:	2021/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	14/06/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	1.928,86	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**Gp00$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	14/06/2021			**Total**	**1.933,01**

Linha Digitavel: 81650000019 4 33014197202 7 10621040000 3 00000997453 6

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	4479		234,00	0,00	234,00	3,00	7,02
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	12.256.931/0001-34	1524		18.000,00	0,00	18.000,00	3,00	540,00
VILELA & SANTOS VILELA LTDA	19.609.790/0001-35	136		12.708,00	0,00	12.708,00	2,90	368,53
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELLI	20.957.773/0001-78	151		7.100,00	0,00	7.100,00	3,00	213,00
PEDATELLA NUTRICAO EIRELI	34.921.897/0001-08	22		3.100,00	0,00	3.100,00	2,01	62,31
J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	35.994.737/0001-51	33		20.300,00	0,00	20.300,00	3,00	609,00
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	3		1.300,00	0,00	1.300,00	3,00	39,00
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	4		3.000,00	0,00	3.000,00	3,00	90,00
			Totalização:	65.742,00	0,00	65.742,00		1.928,86

Boleto

81650000019 4 33014197202 7 10621040000 3 00000997453 6

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/06/2021	**4**	**72688**	**DUAM**	**997453**	**2010130746**	**21/06/2021**
Emitido:			Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com			**2021/05**	**2 - ISSQN**	**Administrativo**	**1.928,86**

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,15**
(=) Valor	**1.933,01**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Autenticação Ficha de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 1.933,01
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061759
AUTENTICACAO SISBB: 9.061.EB6.0EB.182.70E

Marciela N. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (997382)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**21/06/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**323,32**
		Referência:	2021/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/06/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	8.123,52	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**dO00$Z58teX**	Alíquota:	3,9800 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	14/06/2021			**Total**	**327,47**

Linha Digitavel: 81650000003 8 27474197202 1 10621070000 6 00000997382 7

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: NOTA GERADA AUTOMATICAMENTE. N.º DA NOTA: 17326

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	17326	UN	8.123,52	0,00	8.123,52	3,98	323,32
			Totalização:	8.123,52	0,00	8.123,52		323,32

Boleto

Via Banco

81650000003 8 27474197202 1 10621070000 6 00000997382 7

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/06/2021	7	72688	DUAM	997382	2010130746	21/06/2021

Sacado	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2021/05	2 - ISSQN	Administrativo	323,32

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,15**
(=) Valor	**327,47**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Autenticação Ficha de

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 327,47
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061760
AUTENTICACAO SISBB: 7.2E4.1E1.41C.52B.C55

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

53

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (997389)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**21/06/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**140,48**
		Referência:	2021/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/06/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	3.529,60	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**Mp00$Z58teX**	Alíquota:	3,9800 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	14/06/2021			**Total**	**144,63**

Linha Digitavel: 81620000001 5 44634197202 9 10621050000 0 00000997389 2

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: NOTA GERADA AUTOMATICAMENTE. N.º DA NOTA: 17327

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	17327	UN	3.529,60	0,00	3.529,60	3,98	140,48
			Totalização:	3.529,60	0,00	3.529,60		140,48

Boleto

Via Banco

81620000001 5 44634197202 9 10621050000 0 00000997389 2

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/06/2021	5	72688	DUAM	997389	2010130746	21/06/2021

Sacado	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2021/05	2 - ISSQN	Administrativo	140,48

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,15
(=) Valor	**144,63**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação Ficha de

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 144,63
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061761
AUTENTICACAO SISBB: F.82A.FC3.2B8.02B.727

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTAO SAUDE

5.3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (997390)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**21/06/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**124,97**
		Referência:	2021/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/06/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	3.139,84	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**MO00$Z58teX**	Alíquota:	3,9800 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	14/06/2021			**Total**	**129,12**

Linha Digitavel: 81620000001 5 29124197202 0 10621040000 3 00000997390 0

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: NOTA GERADA AUTOMATICAMENTE. N.º DA NOTA: 17328

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	17328	UN	3.139,84	0,00	3.139,84	3,98	124,97
			Totalização:	3.139,84	0,00	3.139,84		124,97

Boleto

Via Banco

81620000001 5 29124197202 0 10621040000 3 00000997390 0

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/06/2021	4	72688	DUAM	997390	2010130746	21/06/2021

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2021/05	2 - ISSQN	Administrativo	124,97

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,15
(=) Valor	**129,12**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação Ficha de

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 129,12
DEBITO EM: 17/06/2021
==========
DOCUMENTO: 061762
AUTENTICACAO SISBB: 9.EF1.5D6.4FA.776.9A3

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

53

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (997391)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**21/06/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**82,27**
		Referência:	2021/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/06/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	2.067,20	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**MG00$Z58teX**	Alíquota:	3,9800 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	14/06/2021			**Total**	**86,42**

Linha Digitavel: 81630000000 6 86424197202 4 10621060000 8 00000997391 8

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: NOTA GERADA AUTOMATICAMENTE. N.º DA NOTA: 17331

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	17331	UN	2.067,20	0,00	2.067,20	3,98	82,27
			Totalização:	2.067,20	0,00	2.067,20		82,27

Boleto

Via Banco

81630000000 6 86424197202 4 10621060000 8 00000997391 8

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/06/2021	6	72688	DUAM	997391	2010130746	21/06/2021

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2021/05	2 - ISSQN	Administrativo	82,27

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,15
(=) Valor	**86,42**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação Ficha de

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 86,42
DEBITO EM: 17/06/2021

==========

DOCUMENTO: 061763
AUTENTICACAO SISBB: A.38C.261.822.594.77D

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

7. ÁGUA

8. ENERGIA ELÉTRICA

Fatura de negociação

enel							2021054364472
UC	CONTA	REF	SEQ	NP	TF	VENCIMENTO	VALOR
10005437928	0115948549	6/2021	0	0	10	25/06/2021	42.366,70

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO



836100004230 667000090544 364472062108 001159485497

Fatura de negociação

enel CGC 01.543.032/0001-04 IN. EST. 100.549.420 Rua 117 Nº 505 - Jardim Goiás - GOIÂNIA - GO	2021054364472

Cliente / Consumidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N. 3851, - PREFEITURA MUNICIPAL
SETOR OESTE CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

UC	CONTA	REF	SEQ	VENCIMENTO	VALOR (R$)
10005437928	0115948549	6/2021	0	25/06/2021	42.366,70

Discriminação desta fatura

Quant.	Descrição	Valor (R$)
1	DESCONTO - NEGOCIAÇÃO DE DÍVIDA - ENTRADA	-2.813,15
1	JUROS ATRASO DE PAGAMENTO NEG - ENTRADA	3.085,62
1	MULTA(S) ATRASO DE PAGAMENTO NEG - ENTRADA	681,83
1	PARCELAMENTO DEBITO - PRC - ENTRADA	39.550,62
1	VALOR CORREÇÃO IPCA NEGOCIAÇÃO - ENTRADA	1.861,78

(NÃO VALE COMO COMPROVANTE DE ENDEREÇO **)**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

enel

TERMO PARTICULAR DE ACEITAÇÃO E NEGOCIAÇÃO DE DÉBITOS REFERENTE A CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA

Nº de Termo 1 - 110250/2021

A ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS, Sociedade de Economia Mista, sediada em Goiânia, Capital do Estado de Goiás, na Rua 2, s/n, Qd A-37. Ed.Gileno Godoi, Jardim Goiás, autorizada a funcionar como Empresa de Energia Elétrica pelo Decreto Federal nº 38.868 de 13 de março de 1956, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 001.543.032/0001-04, doravante denominada somente ENEL, neste ato, representada por seu representante, que ao final subscreve este e o(a) consumidor(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA estabelecido na AVENIDA GOIAS, 604 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO, BRASIL - 76590000, inscrita no CNPJ ou CPF sob o nº 11.433.328/0001-18, doravante denominado somente CONSUMIDOR, que ao final subscreve este, celebram o presente acordo, conforme cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - É objeto do presente instrumento o reconhecimento por parte do CONSUMIDOR do débito no valor de R$249.215,90, a qual serão aplicadas a atualização monetária pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA do período, mais juros de 0,033% (zero vírgula zero trinta e três por cento) ao dia, mais multa de 2,00% (dois por cento), e juros de financiamento mensal de 1,00% (um por cento), referente ao fornecimento de energia elétrica à conta abaixo identificada.

1. CONTA: 0115948549
2. UNIDADE CONSUMIDORA: 10005437928
3. MES(ES) EM DÉBITO: 2/2020 - 3/2020 - 4/2020 - 5/2020 - 6/2020 - 7/2020 - 8/2020 - 9/2020 - 10/2020 - 11/2020 - 12/2020 - 2/2021 - 3/2021 - 5/2021 - 6/2021

A negociação do valor acima mencionado resultou no débito com valor total de R$245.404,07.
Houve a concessão de desconto no valor total de R$16.556,15, conforme os termos da cláusula quinta.

CLÁUSULA SEGUNDA - O débito a ser quitado e/ou negociado nesta oportunidade, obedecerá ao seguinte critério:
O débito foi negociado com uma entrada no valor de R$42.366,70, 1 parcela no valor de R$16.919,79 e 11 parcelas no valor de R$16.919,78, mensais e sucessivas.

CLÁUSULA TERCEIRA - A presente negociação não implicará em novação da dívida, portanto, o pagamento **da fatura onde estará contida a parcela dessa negociação** fora do prazo ou das condições estipuladas neste instrumento, implicará no vencimento integral da quantia devida, correspondente ao valor total constante na Cláusula Primeira, independentemente de qualquer aviso, notificação e/ou interpelação por parte da ENEL.
- A presente negociação não implicará em novação da dívida, portanto, o pagamento de qualquer das parcelas fora do prazo ou das condições estipuladas neste instrumento, bem como o atraso das faturas vincendas, implicará no vencimento integral da quantia devida, correspondente ao valor total constante na Cláusula Primeira, independentemente de qualquer aviso, notificação e/ou interpelação por parte da ENEL.

Parágrafo Único - Em caso de procedimento judicial para cobrança dos débitos, objeto deste TERMO, será observado pela **ENEL**, o disposto nos Artigos 784, incisos II, III e IV e 829 e seguintes do Código de Processo Civil, obrigando-se ainda o **CONSUMIDOR** o pagamento de honorários advocatícios, custas e demais cominações legais.

CLÁUSULA QUARTA - Ocorrendo o descumprimento da presente negociação por parte do CONSUMIDOR ficará a ENEL autorizada a suspender de imediato o fornecimento de energia elétrica à unidade consumidora acima referenciada.

CLÁUSULA QUINTA - A concessão de desconto está condicionada ao pagamento sem atraso das parcelas geradas na presente negociação, ficando a ENEL autorizada a cobrar automaticamente o valor integral concedido como desconto se houver o descumprimento da presente cláusula.

Assim, justos e acordados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para que surta seus jurídicos e legais efeitos, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

GOIÂNIA, 18 de Junho de 2021

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18

Mirelly Pereira Veloso Portal
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 156/2021

Procurador

CELG DISTRIBUIÇÃO S.A. - ENEL

Marciela A. S. Silva
Superintendente de Administrativa
INSTITUTO ALEGA

Nome:
CNPJ/CPF:

AVALISTAS

Nome:
CNPJ/CPF:

Nome:
CNPJ/CPF:

TESTEMUNHAS

Nome:
CNPJ/CPF:

Nome:
CNPJ/CPF:

Central de Atendimento ao Cliente 0800-62-0196, Ouvidoria 0800-062-1500

Emissão: 18 de Junho de 2021

Nº.: 1 - 110250/2021

R$: 245.404,07

Pagarei por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA à ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS, CNPJ: 01.543.032/0001-04, IE: 000.100.549.420 ou à sua ordem a quantia de duzentos e quarenta e cinco mil quatrocentos e quatro reais e sete centavos em moeda corrente deste país.

Pagável em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

EMITENTE

Mirelly Parrella Veloso Ferreira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 156/2021

ASSINATURA DO EMITENTE

11.433.328/0001-18

CNPJ/CPF

AVENIDA GOIAS, 604 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO, BRASIL - 76590000

ENDEREÇO

Avalistas:

Nome

CNPJ/CPF

Nome

CNPJ/CPF

Notas/OBS: NEGOCIAÇÃO SOLICITADA VIA OFICIO 183/2021 DA PREFEITURA DE SMA E APROVADA POR RISCO DE CRÉDITO. EXECUTIVA ALESSANDRA

Mês(es) parcelado(s): 2/2020 - 3/2020 - 4/2020 - 5/2020 - 6/2020 - 7/2020 - 8/2020 - 9/2020 - 10/2020 - 11/2020 - 12/2020 - 2/2021 - 3/2021 - 5/2021 - 6/2021

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

8.0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELG		
Codigo de Barras	83610000423-0	66700009054-4
	36447206210-8	00115948549-7
Data do pagamento		23/06/2021
Valor em Dinheiro		42.366,70
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		42.366,70

DOCUMENTO: 062302
AUTENTICACAO SISBB: E.F26.A4F.6E1.638.379

Mariana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 66320/2012

Número da Nota **3392**
Data Emissão **10/03/2021**
Código Verificação **ZBXK-Z8XN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**16.811.412/0001-41** Inscrição Municipal **3365867**
Nome/Razão Social	**LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA**
Endereço	R T29 N.976 QD.62 LT.18 CASA 03
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210050 Telefone (62) 39201013

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 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 bioquimico A-15 Biosystems, disponibilizado no Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA, em Sao Miguel do Araguaia. Referente ao periodo 28/02/21 a 28/03/21. Com ero no Contrato de Gestao n 159/2018.

TRANSFERENCIA
001- BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3656-0
CONTA CORRENTE 160187-3
Vencto. 25/03/2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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$	1.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	1.400,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	1.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.400,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 1.400,00	R$ 0,00	**R$ 1.400,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 2854.
- 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**.

Marcelo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

90

02/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:40:38
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/06/2021
NR. DOCUMENTO 553.656.000.160.187
VALOR TOTAL 1.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORTRONICA - SERVICOS E
AGENCIA: 3656-0 CONTA: 160.187-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 7.718.334.C69.D34.686

Marcelo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **45**
Data Emissão **01/06/2021**
Código Verificação **NFHQ-8N59**

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 GESTO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES FEVEREIRO/2021, CONFORME CONTRATO N 12/2018

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

vidade 821999900
, reparacao 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	%	4,14
(=) 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**.

90

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ 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: 02/06/2021
==========
DOCUMENTO: 060201
AUTENTICACAO SISBB: 9.7E9.8E3.7FF.B0D.FCA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCA[illegible]E

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **51**
Data Emissão **01/06/2021**
Código Verificação **N3TR-PUH7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

Inscrição Municipal **4693086**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANO(RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF AO MES MAIO/2021
CONFORMECONTRATO N 013/2018

Marcieta A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ividade 859960400
reinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	3,44
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

9.º

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 02/06/2021

==========

DOCUMENTO: 060202
AUTENTICACAO SISBB: 2.160.176.38A.0C1.620

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 433300

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: 04/05/2021

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028020**	R$ 2.492,18

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
19/05/2021	A PRAZO	R$ 2.492,18

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Boleto alterado conforme negociação

Sacador: Aceite:

		Vencimento 31/05/2021		Recibo do Sacado
Sacado: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A		Autenticação Mecânica
Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1	Nosso Número: 9/0021/9417517/0	Número do Documento: ACGYN433300	Valor do Documento: 2.492,18	

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90021.941753 17005.184407 1 86370000249218

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento: 31/05/2021
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 04/05/2021	No do Documento: ACGYN433300	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 02/06/2021		Nosso Número: 9/0021/9417517/0
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade	Valor		1 (=) Valor do Documento: 2.492,18
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia: 4,57	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**

9.0

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:01
348603486 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792011029002194175317005184407186370000249218
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	60.203
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.492,18
JUROS/MULTA	9,14
VALOR COBRADO	2.501,32

NR.AUTENTICACAO 3.345.6B1.FC5.72C.91B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 41416/2021

Número da Nota **3**
Data Emissão **20/05/2021**
Código Verificação **YVAK-WNPH**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.482.760/0001-05** Inscrição Municipal **5301513**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195Q**
Endereço	R 402 N.S/N QD.H LT.H-1 APTO 401
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650340 Telefone (62) 81095877

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 00765900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital, especificadamente divulgacoes nas redes sociais, producao de conteudo/videos e material digital, para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 015/2018, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 02/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 591209900
Atividades de pos-producao cinematografica, de videos e de programas de televisao nao especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00	Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00	(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
			(x) Alíquota	%	5,00
Serviço prestado em **GOIANIA-GO**		Imposto devido em **GOIÂNIA-GO**	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

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**.

90

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 02/06/2021

==========

DOCUMENTO: 060210
AUTENTICACAO SISBB: 8.5FF.7C7.220.9CC.C55

Marciele A. S. Silva
Superintendente Executiva
INSTITUTO ALCANCE

8600360005993360

Comprovante de Entrega Processado por ssw.inf.br

Beneficiário			Agência/Código do Beneficiário
DELPS TRANSP E LOGIST LTDA			**341 4310/02385-0**
Pagador CNPJ: 27.949.878/0002-05 - IE: ISENTO - FONE: (62) 3911-9312			Nosso número/Cód do Dcto.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA			**109/00034534-7**
Vencimento	Nº do Documento	Espécie	Valor do Documento
31/05/2021	**0315854-3**		**521,65**

PIX

Recibo do Pagador

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP 1 SL2,4013-QD2 LT09 - MTZ - ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO
74583-255 - GOIANIA - GO
CNPJ/CPF: 03.673.321/0001-45 - IE: 103282866 - FONE: (62) 3586-1151

Pág: 1 / 1
FATURA Nº:0315854-3 Emissão: 17/05/2021

Vencimento	Valor a pagar
31/05/2021	**521,65**

Pagador: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA**
CNPJ: 27.949.878/0002-05 - IE: ISENTO - FONE: (62) 3911-9312
Banco/Ag/CC beneficiário: **341 4310/02385-0**
Nº do Documento: 0315854-3 Nosso Número: **109/00034534-7**
Carteira: **109**

FRETE FOB

CT-e / RPS / NFS-e	Data Emis	Remetente	N Fiscal Nº	Val mercad R$	Peso Kg	B Cálculo R$	ICMS / ISS R$	ST R$	Frete R$
2 00728671	12/05/21	16811412000141 LABORTRONICA SERVICOS E C	1 000007652	6.853,85	40	134,66	22,89	0,00	134,66
2 00728693	12/05/21	02407183000190 GLOBO REAGENTES EQ P LAB	1 000009494	1.793,00	25	89,54	15,22	0,00	89,54
4 00130009	04/05/21	14677091000109 LMA COMERCIO E SERVICOS E	1 000013024	5.584,62	342	297,45	50,57	0,00	297,45
Quantidade de documentos: 3				14.231,47	407	521,65	88,68	0,00	521,65

Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

RESUMO

Quantidade de documentos	3
Valor frete/serviço CIF	0,00
Valor frete/serviço FOB	521,65
Valor frete/serviço terceiro	0,00
Valor frete devolução / reentrega	0,00
Valor frete adicionais / abatimentos	0,00
Valor desta fatura	521,65

Valor frete/serviço ICMS (Aliq 17.00%)	521,65
Valor frete/serviço isento	0,00
Valor pedágio dos CTRCs	0,00

ACOMPANHE NOS NO FACEBOOK E INSTAGRAM !

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 03453.474318 00238.500003 4 86370000052165

Local de Pagamento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO

Vencimento: **31/05/2021**

Beneficiário
DELPS TRANSP E LOGIST LTDA - CNPJ: 03.673.321/0001-45
AV PERIMETRAL NORTE, GLP 1 SL2,4013-QD2 LT09 - ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO
74583-255 - GOIANIA - GO

Agência/Código beneficiário: **4310/02385-0**

Nosso número: **109/00034534-7**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
17/05/2021	**0315854-3**	**DM**	**N**	**04/06/2021**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**		

(=) Valor do documento: **521,65**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

COBRAR JUROS DE R$ 1.74 AO DIA, APÓS VENCIMENTO.
SR. CAIXA , APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%
SR. CAIXA NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE VENCIDO ! ! !
PROTESTO AUTOMATICO APOS 5 DIAS DE VENCIDO

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA - CNPJ: 27.949.878/0002-05 - IE: ISENTO
AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219,S/N - ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

90

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:02
348603486 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAÚ UNIBANCO S.A.

34191090080345347431800238500003486370000052165
BENEFICIARIO:
DELPS TRANSPORTES L LTDA
NOME FANTASIA:
DELPS TRANSPORTES L LTDA
CNPJ: 03.673.321/0001-45
BENEFICIARIO FINAL:
DELPS TRANSPORTES L LTDA
CNPJ: 03.673.321/0001-45
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	60.401
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	521,65
JUROS/MULTA	17,39
VALOR COBRADO	539,04

NR.AUTENTICACAO A.C08.573.F1F.E9C.F9C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2020/867	Emitida em: 11/08/2020 às 14:36:04	Competência: 11/08/2020	Código de Verificação: c1eabff8

SALUX INFORMATIZACAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 05.113.942/0001-08 **Inscrição Municipal:** Não Informado

EVARISTO DA VEIGA, 154, PARTENON - Cep: 90620-230

PORTO ALEGRE RS

Telefone: (51) 30210055 Email: financeiro@salux.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 Inscrição Municipal:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - SAO MIGUEL

AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO - Cep: 76590-000

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Telefone: (62) 992861062 Email: sup.adm@institutoalcance.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Implantação Sistema SX R$ 2.000,00 Parcela 4/8
Vencimento: 20/08/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Código de Tributação Municipal

10700600 / Manutenção de programa de computação

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição

1.07 / SUPORTE TECNICO, EM INFORMATICA, INCLUSIVE INSTALACAO, CONFIGURACAO E MANUTENCAO DE PROGRAMAS DE COMPUTACAO E BANCO DE DADOS

Cód./Município da incidência do ISSQN

4314902 / PORTO ALEGRE

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos Serviços:	R$ 2.000,00
(-) Descontos:	R$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R$ 123,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R$ 0,00
Valor Líquido:	**R$ 1.877,00**

Valor dos Serviços:	R$ 2.000,00
(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Descontos Incondicionado:	R$$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R$ 2.000,00
(x) Alíquota:	2,00 %
(=) Valor do ISS:	**R$ 40,00**

Retenções Federais:

PIS: R$ 13,00 **COFINS:** R$ 60,00 **IR:** $ 30,00 **CSLL:** R$ 20,00 **INSS:** R$ 0,00 **Outras retenções:** R$ 0,00

Outras Informações:

Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda
Rua: Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre - RS.
Telefone: 156 (Opção 4) ou (51) 3289-0140 (chamadas de outras cidades)
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

9

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2020/748	Emitida em: 13/07/2020 às 11:42:12	Competência: 13/07/2020	Código de Verificação: cf99db6

SALUX INFORMATIZACAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 05.113.942/0001-08 **Inscrição Municipal:** Não Informado

EVARISTO DA VEIGA, 154, PARTENON - Cep: 90620-230

PORTO ALEGRE RS

Telefone: (51) 30210055 Email: financeiro@salux.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 Inscrição Municipal:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - SAO MIGUEL

AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO - Cep: 76590-000

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Telefone: (62) 992861062 Email: sup.adm@institutoalcance.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Implantação Sistema SX R$ 2.000,00 Parcela 3/8
Vencimento: 20/07/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

Código de Tributação Municipal

10700600 / Manutenção de programa de computação

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição

1.07 / SUPORTE TECNICO, EM INFORMATICA, INCLUSIVE INSTALACAO, CONFIGURACAO E MANUTENCAO DE PROGRAMAS DE COMPUTACAO E BANCO DE DADOS

Cód./Município da incidência do ISSQN

4314902 / PORTO ALEGRE

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos Serviços:	R$ 2.000,00
(-) Descontos:	R$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R$ 123,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R$ 0,00
Valor Líquido:	**R$ 1.877,00**

Valor dos Serviços:	R$ 2.000,00
(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Descontos Incondicionado:	R$$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	**R$ 2.000,00**
(x) Alíquota:	**2,00 %**
(=) Valor do ISS:	**R$ 40,00**

Retenções Federais:

PIS: R$ 13,00 **COFINS:** R$ 60,00 **IR:** $ 30,00 **CSLL:** R$ 20,00 **INSS:** R$ 0,00 **Outras retenções:** R$ 0,00

Outras Informações:

Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua: Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre - RS.

Telefone: 156 (Opção 4) ou (51) 3289-0140 (chamadas de outras cidades)

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2020/749	Emitida em:	Competência:	Código de Verificação:
	13/07/2020 às 11:54:35	13/07/2020	74daca95

SALUX INFORMATIZACAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 05.113.942/0001-08 **Inscrição Municipal:** Não Informado

EVARISTO DA VEIGA, 154, PARTENON - Cep: 90620-230

PORTO ALEGRE RS

Telefone: (51) 30210055 Email: financeiro@salux.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 Inscrição Municipal:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - SAO MIGUEL

AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO - Cep: 76590-000

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Telefone: (62) 992861062 Email: sup.adm@institutoalcance.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Manutenção Mensal Sistema SX R$ 2.500,00 Competência: JULHO/2020
Vencimento: 20/07/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente
INSTITUTO ALCANCE

Código de Tributação Municipal

10700600 / Manutenção de programa de computação

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição

1.07 / SUPORTE TECNICO, EM INFORMATICA, INCLUSIVE INSTALACAO, CONFIGURACAO E MANUTENCAO DE PROGRAMAS DE COMPUTACAO E BANCO DE DADOS

Cód./Município da incidência do ISSQN

4314902 / PORTO ALEGRE

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos Serviços:	R$ 2.500,00
(-) Descontos:	R$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R$ 153,75
(-) ISS Retido na Fonte:	R$ 0,00
Valor Líquido:	**R$ 2.346,25**

Valor dos Serviços:	R$ 2.500,00
(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Descontos Incondicionado:	R$$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R$ 2.500,00
(x) Alíquota:	2,00 %
(=) Valor do ISS:	R$ 50,00

Retenções Federais:

PIS: R$ 16,25 **COFINS:** R$ 75,00 **IR:** $ 37,50 **CSLL:** R$ 25,00 **INSS:** R$ 0,00 **Outras retenções:** R$ 0,00

Outras Informações:

Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua: Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre - RS.

Telefone: 156 (Opção 4) ou (51) 3289-0140 (chamadas de outras cidades)

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

90

07/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:18:39
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/06/2021
NR. DOCUMENTO	555.745.000.025.723
VALOR TOTAL	5.000,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SALUX INFORMATIZACAO
AGENCIA: 5745-2 CONTA: 25.723-0

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	9.FBF.339.A32.A47.936

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**0000004544**
Data e Hora de Emissão	**07/06/2021 07:24:04**
Código de Verificação	**dbddb180**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
OSPEDAGEM: RETORIA ENTRADA: 05/06 SAÍDA: 06/06	09.01.000	1,0000	145,0000	0,0000	145,0000

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	145,00	3,00	4,35
TOTAL DO ISS			4,35

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$	145,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	4,35
(=) Valor Líquido	R$	140,65

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	145,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	145,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	145,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,35

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
145,00	**0,00**	**145,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000004544

Data e Hora de Emissão

07/06/2021 07:24:04

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM: DIRETORIA ENTRADA: 05/06 SAÍDA: 06/06**	145,00	145,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / 935 HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
145,00	**3,00**	**4,35**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 4,35.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

90

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:56:24
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 140,65
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO A.E7C.016.6AD.0A6.720

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 436161

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: 03/06/2021

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028021**	R$ 2.492,18

Marciela A. S. Silva
Superintendente de Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
18/06/2021	A PRAZO	R$ 2.492,18

OBSERVAÇÕES

Não contribùinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador:

Aceite:

		Vencimento 18/06/2021	Recibo do Sacado
Sacado: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A	Autenticação Mecânica
Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1	Nosso Número: 9/0021/9592685/4	Número do Documento: ACGYN436161	Valor do Documento: 2.492,18

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90021.959268 85005.184404 1 86550000249218

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento: 18/06/2021
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 03/06/2021	No do Documento: ACGYN436161	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 03/06/2021		Nosso Número: 9/0021/9592685/4
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento: 2.492,18
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia: 4,57	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**

9.0

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:11
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792011029002195926885005184404186550000249218
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	62.202
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.492,18
JUROS/MULTA	18,28
VALOR COBRADO	2.510,46

NR.AUTENTICACAO 5.4F6.D20.F1D.330.AFE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **222**
Data Emissão **26/03/2021**
Código Verificação **N6NR-TFX3**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**	Inscrição Municipal	**2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**		
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

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
eferente ao mes 02/2021.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

90

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 23/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062304
AUTENTICACAO SISBB: 4.E4F.0D7.ED6.F96.516

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **227**
Data Emissão **01/04/2021**
Código Verificação **ZQ52-ZKTK**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**	Inscrição Municipal **2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**	
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	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
eferente ao mes 03/2021.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Parcela 1/2 -

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

tividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00	Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00	(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
			(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

90

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 2.900,00
DEBITO EM: 23/06/2021
==========
DOCUMENTO: 062305
AUTENTICACAO SISBB: 4.BB0.FA6.441.C60.B01

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10. INFORMÁTICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00010080**
Data e Hora de Emissão	**01/03/2021 11:58:37**
Código de Verificação	**14e30c21**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS
REF COMP: 02/2021 VENCIMENTO: 25/03/2021

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	**MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS**	1	1.000,00	1.000,00

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 6,50	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15,00**	**R$ 10,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2021
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 12/04/2021
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1370-6 - CAMPINAS BARAO ITAPURA
CONTA: 26.003-4

FAVORECIDO: APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATI
CPF/CNPJ: 09.379.577/0001-20
VALOR: R$ 938,50
DEBITO EM: 02/06/2021

DOCUMENTO: 060207
AUTENTICACAO SISBB: 8.308.11D.3DF.996.15C

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10

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. 000.041.358 Emissão: 20/05/2021
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
6263.3615.A716.529B.E522.A190.5B71.39D9	**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 / 220 MB FIBRA	05/2021	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: 30/05/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 07/06/2021

==========

DOCUMENTO: 060702
AUTENTICACAO SISBB: 1.39B.AA0.0C9.F67.D76

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO A GESTÃO SAÚDE

10

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota	**14929**
Data Emissão	**21/06/2021**
Código Verificação	**3XJX-Z4KR**

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.QC01 LT.AREA		
Bairro	RES ELDORADO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640	Telefone	(62) 81420763

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 15/06/2021., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 240,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

Marcieli A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ividade 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$	240,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	240,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	240,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	240,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	240,00
(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$ 240,00	R$ 0,00	**R$ 240,00**

Usuário: W

Informações Importantes:

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 15732.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Instruções de Impressão

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digit vel: 23792.34400 90000.033614 37004.433308 1 86210000024000
Valor: R$ 240,00

Recibo do Pagador

ATILA BARU SISTEMAS LTDA
10.912.324/0001-50
Av. Milão, Sl. 910, Plaza D'oro Office, Res. Eldorado. CEP: 74-367-640
Goiânia-GO

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033614 37004.433308 1 86210000024000**

Beneficiário	Agência/Cód.Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50	**2344-0 / 0044333-6**	**R$**		**09/00000336137-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
336137	**10.912.324/0001-50**	**15/05/2021**	**240,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033614 37004.433308 1 86210000024000**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso	**15/05/2021**
Beneficiário	**Agência/C digo Beneficiário**
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50	**2344-0 / 0044333-6**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/05/2021	**336137**	**DM**	**N**	**05/05/2021**	**09/00000336137-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	**R$**			**240,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

- Sr. Caixa, cobrar multa de 2% após o vencimento
- Sr. Caixa, cobrar juros de 2% ao mês após o vencimento
- Receber até 10 dias após o vencimento
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@absistemas.com.br

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219
Sao Miguel do Araguaia-GO CEP: 76590000

Cód. baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

10

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:10
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792344009000003365560004433300986580000024576
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	62.103
DATA DE VENCIMENTO	21/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/06/2021
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
VALOR COBRADO	240,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.EB3.207.CDB.7C0.8EE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE S.D. DE MEDEIROS E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 26/05/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 164,90		NF-e Nº 000003684 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
S.D. DE MEDEIROS E CIA LTDA AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2914 - CENTRO - CEP:76590-000 - Sao Miguel do Araguaia - GO TEL: (62)3364-2984	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000003684 FL. 1 /1** SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0506 2672 2700 0184 5500 1000 0036 8416 2560 1013 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152214085663582 26/05/2021 14:45:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103755314		06.267.227/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA	CENTRO		76590-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia	(62)3977-7123	GO		14:45:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	164,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2260	BATERIA SELADA 12V 7A INTERNA (AUT.10MIN) UP1270 SEG	85068090	0102	5102	Un	1,00	164,90	0,00	164,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

26/5/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a credito de IPI. Val Aprox Trib. Federal R$ 28,43 (17,24%) Estadual R$ 28,03 (17%) Fonte: IBPT 6A098E	

10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 164,90
DEBITO EM: 22/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062203
AUTENTICACAO SISBB: A.9AA.EDD.522.14E.325

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE S.D. DE MEDEIROS E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 26/04/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 154,90		NF-e **Nº 000003655** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
S.D. DE MEDEIROS E CIA LTDA AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2914 - CENTRO - CEP:76590-000 - Sao Miguel do Araguaia - GO TEL: (62)3364-2984	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000003655** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0406 2672 2700 0184 5500 1000 0036 5513 4103 1098 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152214003508931 26/04/2021 10:25:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103755314		06.267.227/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA	CENTRO		76590-000	26/04/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia	(62)3977-7123	GO		10:25:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	154,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2783	FONTE ATX 200W REAL S/CABO	85044029	0102	5102	Un	1,00	145,90	0,00	145,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2586	CONECTOR RJ45 (2FLEX) 100 PECAS	85367000	0102	5102	Un	6,00	1,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de IPI. Val Aprox Trib. Federal R$ 14,62 (9,44%) Estadual R$ 11,74 (7,58%) Fonte: IBPT 6A098E	

10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 154,90
DEBITO EM: 23/06/2021

==========

DOCUMENTO: 062303
AUTENTICACAO SISBB: 2.BAF.9DE.F10.E8C.06C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO