PRESTAÇÃO DE CONTA MAIO/2021

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

ITENS DE DESPESAS - MAIO/2021	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	323.087,46			
1.1. Salários (CLT)	114.006,95			
FOLHA ABRIL/2021	R$ 110.595,33			
RESCISÃO LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	R$ 3.411,62	19/05/21	TED	1X3
1.2. Outras Formas de Contratação	148.624,06			
PEDATELLA NUTRIÇAO EIRELI	3.037,69	14/05/21	TRANSF	NFSE 022
M ESPINDOLA ARRUDA	1.261,00	14/05/21	TED	NFSE 003
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	17/05/21	TED	NFSE 144
ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA	12.339,47	17/05/21	TED	NFSE 136
LUCIMED ASSSITENCIA MEDICA EIRELI	6.450,35	17/05/21	TED	NFSE 151
JGS CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	19.691,00	17/05/21	TED	NFSE 033
FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE LTDA	3.472,45	17/05/21	TED	NFSE 448
MNC SERVIÇOS MEDICOS	2.200,00	17/05/21	TED	NFSE 037
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	30.501,25	18/05/21	TED	NFSE 150
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	18/05/21	TED	NFSE 149
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	3.300,00	19/05/21	TED	NFSE 048
ULTRACENTER LABORATORIO FARM ANALISE CLINICAS EIRELI	17.400,00	19/05/21	TED	NFSE 023
TONY DO LAGO E SILVA ME	10.000,00	21/05/21	TED	NFSE 081
GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	2.909,35	21/05/21	TED	NFSE 089
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	16.353,00	26/05/21	TRANSF	NFSE 1524
1.3. Encargos/Benefícios	60.456,45			
FGTS RESCISORIO LACY HUMERTO OLIVREIRA DE DEUS	2.158,40	07/05/21	GUIA	
S S FL 04/2021	44.550,97	20/05/21	GUIA	
S FL 04/2021	1.222,79	20/05/21	DARF	
IRRF S FL 04/2021	3.092,63	20/05/21	DARF	
FGTS FL 04/2021	9.431,66	25/05/21	GUIA	
2. Mat/Med	28.263,51			
2.1. Medicamentos	23.897,14			
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	1.328,80	03/05/21	TRANSF	NF 45841
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	3.132,84	04/05/21	TRANSF	NF 24471
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	774,30	04/05/21	TRANSF	NF 122146
CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME	2.069,19	04/05/21	TRANSF	NF 3757
PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA	536,00	11/05/21	TRANSF	NF 163849
GLOBO REAGENTES	1.793,00	11/05/21	TRANSF	NF 9494
LABORTRONICA SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	6.853,85	12/05/21	TRANSF	NF 7652
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	507,50	14/05/21	TED	NF 157750
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	4.709,03	17/05/21	TRANSF	NF 123861
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	1.266,89	18/05/21	TED	NF 158071
CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI	925,74	19/05/21	TRANSF	NF 25066
2.2. Materais Hospitalares	4.366,37			
NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	4.366,37	14/05/21	BOLETO	NF 5571 1X3
2.3 Gases Medicinais	0,00			
3. Materais Diversos	37.561,34			
3.1. Materiais de Higienização	1.810,25			
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	805,03	13/05/21	TED	NF 794
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.005,22	28/05/21	TED	NF 799
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	9.584,01			
ELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.547,22	03/05/21	TED	NF 790
DIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	961,06	07/05/21	TED	NF 048
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.352,31	07/05/21	TED	NF 047
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.745,02	13/05/21	TED	NF 795
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.372,01	21/05/21	TED	NF 049
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	968,60	28/05/21	TED	NF 050
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.637,79	28/05/21	TED	NF 798
3.3. Material Expediente	545,11			
GRAFICA ROCHA LTDA	440,16	13/05/21	BOLETO	NF 6854
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	104,95	31/05/21	TED	NF 797
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	6.002,00			
GIULLIANO DIAS LIMA	6.002,00	07/05/21	BOLETO	NF 034
3.6. Combustível	19.619,97			
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA SMA	11.466,00	04/05/21	TED	NF 28307
COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA	8.153,97	04/05/21	TED	NF 8547
3.7. GLP	0,00			
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	3.565,79			
4.1. Materiais de Manutenção	2.257,85			
V DE JESUS VIEIRA EPP	390,90	18/05/21	TRANSF	NF 3736
V DE JESUS VIEIRA EPP	204,70	18/05/21	TRANSF	NF 3524
NOVA FLORESTA COM MAT P/ CONST LTDA - CASA CAMPOS	761,25	18/05/21	TRANSF	NF 3607

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

BARATAO PEÇAS USADAS LTDA	600,00	20/05/21	TED	NF 008
LAURIENE LELIAŃ DA CUNHA EIRELI ME - AUTO PEÇAS S LUCAS	141,00	25/05/21	TED	NF 324
TIJOLAO MATERIASI PARA CONSTRUÇAO EIRELI	160,00	27/05/21	TED	NF 3856
4.2. Serviços de Manutenção	1.307,94			
ELETRONINCA SÃO MIGUEL LTDA ME	391,44	04/05/21	TED	NFSE 750
EDMILSON ALVES DA SILVA ME	242,50	18/05/21	TED	NFSE 1106
FABIO FERREIRA DE ASSIS - NEW AR	380,00	18/05/21	TED	NFSE 012
JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME	294,00	18/05/21	TED	NFSE 134
5. Seguros / Impostos / Taxas	10.219,64			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	9.163,79			
ISSQN 2020 REF PARC 2X3	3.175,11	13/05/21	TED	BOLETO
CSRF S NFSE COMP 04/2021	3.243,37	20/05/21	DARF	
IRS S NFSE COMP 04/2021	1.046,25	20/05/21	DARF	
ISSQN REF 04/2021	1.699,06	20/05/21	TED	BOLETO
5.4. Taxas Bancárias	1.055,85			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	971,85			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	84,00			
6. Telefonia	0,00			
7. Água	9.565,12			
SANEAGO REF JAN/2020	8.061,67	10/05/21	FATURA	
SANEAGO REF ABR/2021	1.503,45	10/05/21	FATURA	
nergia Elétrica	24.477,52			
FATURA ENEL JAN/2020	12.444,37	10/05/21	FATURA	
FATURA ENEL ABR/2021	12.033,15	10/05/21	FATURA	
9. Prestação de Serviços Terceiros	114.696,98			
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	03/05/21	TED	NFSE 043
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	03/05/21	TED	NFSE 049
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA	18.770,00	07/05/21	TED	NFSE 1899
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	226,98	20/05/21	TRANSF	NFSE 4479
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	5.800,00	21/05/21	TED	NFSE 221
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	2.900,00	21/05/21	TED	NFSE 219
DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO	9.500,00	27/05/21	TED	NFSE 036
10. Informática	5.101,56			
APOIO COTAÇOES SISTEMA DE INFORMATICA S/A	3.771,49	07/05/21	BOLETO	NFSE 7899/8058/8184/8313
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	245,28	18/05/21	BOLETO	NFSE 14458
APOIO COTAÇOES SISTEMA DE INFORMATICA S/A	1.084,79	26/05/21	BOLETO	NFSE 10682
11. TOTAL GLOBAL	556.538,92			
TOTAL DO REPASSE	575.871,15			
2º PARC REF ABR2021(31º REPASSE)	100.000,00	03/05/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
3º PARC REF ABR2021(31º REPASSE)	73.818,00	07/05/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
4º PARC REF ABR2021(31º REPASSE)	22.000,00	12/05/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF MAI2021(32º REPASSE)	302.053,15	14/05/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
5º PARC REF ABR2021(31º REPASSE)	78.000,00	14/05/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. CRÉDITO - ESTORNO	0,00			
SALDO DO MÊS ANTERIOR	22.781,54			
LDO CONTA	22.781,54	30/04/21		
SALDO EM CONTA	42.113,77	31/05/21		

GOIÂNIA (GO), 31 MAIO 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

G3361409374325251
14/06/2021 09:41:21

Cliente - Conta anterior

Agência	4198-X
Conta corrente	20292-4INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 05 / 2021 até 31 / 05 / 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 / 05 / 2021 até 31 / 05 / 2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			22.781,54 C
03/05/2021		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	133.430.172	100.000,00 C	
03/05/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 03/05 2591 110996-0 CIRURGICA PINH	552.591.000.110.996	1.328,80 D	
03/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS	50.301	49.600,00 D	
03/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR	50.302	27.900,00 D	
03/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP	50.303	1.547,22 D	
03/05/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/05/2021	871.231.100.058.562	10,45 D	
03/05/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/05/2021	871.231.100.058.563	10,45 D	42.384,62 C
04/05/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 04/05 4148 24269-1 C.A. D P H EIR	554.148.000.024.269	3.132,84 D	
04/05/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 04/05 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	774,30 D	
04/05/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 04/05 4988 102307-1 CCAF COM DE ME	554.988.000.102.307	2.069,19 D	
04/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 003610324000300 COMERCIAL DE	50.401	11.466,00 D	
04/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE	50.402	8.153,97 D	
04/05/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 024804379000150 ELETRONICA SA	50.403	391,44 D	
04/05/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/05/2021	831.241.200.211.853	10,45 D	
04/05/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/05/2021	831.241.200.211.854	10,45 D	
04/05/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/05/2021	831.241.200.211.855	10,45 D	16.365,53 C
05/05/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 05/05/2021	831.251.202.650.064	84,00 D	16.281,53 C
07/05/2021		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	135.310.587	73.818,00 C	
07/05/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto APOIO COTACOES SIST DE INF	50.701	3.771,49 D	
07/05/2021		0000	13105	375 Impostos	50.702	2.158,40 D	

		FGTS ARREC GRRF				
07/05/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		50.703	6.002,00 D	
		GIULLIANO DIAS LIMA - ME				
07/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		50.704	961,06 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
07/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		50.705	18.770,00 D	
		341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO				
07/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		50.706	1.352,31 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
07/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.271.100.089.913		10,45 D	
		Cobrança referente 07/05/2021				
07/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.271.100.089.914		10,45 D	
		Cobrança referente 07/05/2021				
07/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.271.100.089.915		10,45 D	57.052,92 C
		Cobrança referente 07/05/2021				
10/05/2021	0000	13105 361 Pgto conta água		51.001	8.061,67 D	
		SANEAMENTO DE GOIAS SA				
10/05/2021	0000	13105 361 Pgto conta água		51.002	1.503,45 D	
		SANEAMENTO DE GOIAS SA				
10/05/2021	0000	13105 362 Pagamento conta luz		51.003	12.444,37 D	
		CELG				
10/05/2021	0000	13105 362 Pagamento conta luz		51.004	12.033,15 D	23.010,28 C
		CELG				
11/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.114.624		536,00 D	
		11/05 1242 114624-6 PROTEC PROD CI				
11/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.116.421		1.793,00 D	20.681,28 C
		11/05 1242 116421-X GLOBO REAGENTE				
12/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	553.656.000.160.187		6.853,85 D	13.827,43 C
		12/05 3656 160187-3 LABORTRONICA -				
13/05/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		136.697.626	22.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
13/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.301	3.175,11 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
13/05/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.302	440,16 D	
		GRAFICA MARQUES LTDA - ME				
13/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.303	1.745,02 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
13/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.304	805,03 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP				
13/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.331.100.063.494		10,45 D	
		Cobrança referente 13/05/2021				
13/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.331.100.063.495		10,45 D	
		Cobrança referente 13/05/2021				
13/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.331.100.063.496		10,45 D	29.630,76 C
		Cobrança referente 13/05/2021				
14/05/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		400.016	1.433,87 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
14/05/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		137.118.150	302.053,15 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
14/05/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta		137.118.152	78.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA				
14/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.004.842		3.037,69 D	
		14/05 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT				
14/05/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.401	4.366,37 D	
		BANCO INTER SA				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.402	1.261,00 D	
		077 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.403	507,50 D	
		341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.404	1.564,60 D	
		104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.405	2.516,93 D	
		104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.406	1.564,60 D	
		104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES				

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.407	1.737,40 D	
		104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.408	2.412,68 D	
		104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.409	1.433,87 D	
		104 0794 00909189161 ANA LUCIA ELIAS D				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.410	1.401,71 D	
		104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.411	1.487,30 D	
		104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.412	1.564,60 D	
		104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.413	1.433,87 D	
		104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.414	1.433,87 D	
		104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.415	2.934,50 D	
		104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.416	2.881,79 D	
		104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.417	1.656,73 D	
		104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.418	2.837,30 D	
		104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR				
14/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.419	2.758,64 D	
		104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.694		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.695		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.696		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.697		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.698		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.699		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.700		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.701		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.702		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.703		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.704		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.705		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.706		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.707		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.708		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.709		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.710		10,45 D	
		Cobrança referente 14/05/2021				
14/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.341.100.007.711		10,45 D	370.136,73 C
		Cobrança referente 14/05/2021				
17/05/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		300.007	1.433,87 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
17/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.324.000.030.567		2.838,61 D	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

		17/05 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD			
17/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.632.000.037.074		1.868,23 D
		17/05 0632 37074-6 GRASIELLY JHEI			
17/05/2021	3486	99015 120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.641		1.401,71 D
		17/05 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU			
17/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.304.000.014.999		1.734,24 D
		17/05 1304 14999-3 WERIS ODATO S			
17/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		4.709,03 D
		17/05 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.701	1.433,87 D
		104 0794 00909189161 ANA LUCIA ELIAS D			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.702	1.883,10 D
		104 3643 06420891167 CARLOS BONFIM SOU			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.703	1.450,85 D
		104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.704	1.768,13 D
		104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.705	1.859,44 D
		104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.706	1.433,87 D
		104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.707	2.422,49 D
		077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.708	1.948,89 D
		104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.709	1.698,79 D
		104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.710	3.646,10 D
		104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.711	1.528,88 D
		104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.712	5.562,45 D
		104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.713	3.360,77 D
		104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.714	3.812,68 D
		237 3458 04539188160 KESYA SILVA DE OL			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.715	2.437,30 D
		104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.716	2.911,94 D
		104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.717	3.689,43 D
		237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.718	1.382,60 D
		104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.719	3.356,90 D
		104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.720	1.656,73 D
		104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.721	1.433,87 D
		341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.722	2.165,55 D
		104 0794 01299897118 RENATO MACEDO CRU			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.723	1.401,71 D
		104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.724	1.765,22 D
		104 3800 04856895109 ROMOLO CABRAL LOP			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.725	2.147,80 D
		104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.726	1.656,73 D
		104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.727	3.448,69 D
		104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI			
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.728	1.564,60 D
		104 0794 79704557191 SONIA ELI DOS SAN			

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.729	3.023,06 D
		104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.730	1.532,09 D
		104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.731	1.798,89 D
		104 4524 03118776137 VANIA MARCELLA GO		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.732	1.382,60 D
		104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.733	9.854,25 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.734	12.339,47 D
		104 0794 019609790000135 CARDIO VIDA S		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.735	6.450,35 D
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.736	19.691,00 D
		756 5024 035994737000151 J G S CIRQUEI		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.737	3.472,45 D
		104 0952 023900589000180 FAMA ASSISTEN		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.738	1.433,87 D
		104 0794 00909189161 ANA LUCIA ELIAS D		
17/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.739	2.200,00 D
		237 0242 037146483000147 MAYSA NUNES C		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.269	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.270	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.271	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.272	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.273	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.274	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.275	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.276	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.277	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.278	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.279	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.280	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.281	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.282	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.283	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.284	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.285	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.286	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.287	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.288	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.289	10,45 D
		Cobrança referente 17/05/2021		
17/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.290	10,45 D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.291	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.292	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.293	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.294	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.295	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.296	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.297	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.298	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.299	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.300	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.301	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.302	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.303	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.304	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.305	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.306	10,45 D	
			Cobrança referente 17/05/2021			
17/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.371.100.060.307	10,45 D	230.603,82 C
			Cobrança referente 17/05/2021			
18/05/2021		3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.007.192	390,90 D	
			18/05 0757 7192-7 V DE JESUS VIE			
18/05/2021		3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.007.192	204,70 D	
			18/05 0757 7192-7 V DE JESUS VIE			
18/05/2021		3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.011.950	761,25 D	
			18/05 0757 11950-4 CASA CAMPOS LT			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.801	1.266,89 D	
			341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.802	242,50 D	
			104 0794 025072417000190 EDMILSON ALVE			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.803	380,00 D	
			237 0266 037859029000133 FABIO FERREIR			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.804	294,00 D	
			104 0794 59107189168 JOAQUIM FERREIRA			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.805	30.501,25 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
18/05/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.806	9.854,25 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
18/05/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.807	245,28 D	
			A B SISTEMAS			
18/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.579	10,45 D	
			Cobrança referente 18/05/2021			
18/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.580	10,45 D	
			Cobrança referente 18/05/2021			
18/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.581	10,45 D	
			Cobrança referente 18/05/2021			
18/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.582	10,45 D	
			Cobrança referente 18/05/2021			
18/05/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.583	10,45 D	
			Cobrança referente 18/05/2021			

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

18/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.381.100.046.584		10,45 D	186.400,10 C
		Cobrança referente 18/05/2021				
19/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269		925,74 D	
		19/05 4148 24269-1 C.A. D P H EIR				
19/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.901	3.411,62 D	
		104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI				
19/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.902	3.300,00 D	
		237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC				
19/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.903	17.400,00 D	
		237 1572 022349411000120 ULTRACENTER				
19/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.391.100.028.470		10,45 D	
		Cobrança referente 19/05/2021				
19/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.391.100.028.471		10,45 D	
		Cobrança referente 19/05/2021				
19/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.391.100.028.472		10,45 D	161.331,39 C
		Cobrança referente 19/05/2021				
20/05/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.006.402		226,98 D	
		20/05 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU				
20/05/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação		52.001	44.550,97 D	
		GPS- Ident.: 27949878000205 - 04/2021				
20/05/2021	0000	13105 375 Impostos		52.002	3.092,63 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -0561				
20/05/2021	0000	13105 375 Impostos		52.003	1.222,79 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -8301				
20/05/2021	0000	13105 375 Impostos		52.004	3.243,37 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952				
20/05/2021	0000	13105 375 Impostos		52.005	1.046,25 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708				
20/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.006	1.699,06 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
20/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.007	600,00 D	
		756 5024 033174559000197 BARATAO PECAS				
20/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.008	141,00 D	
		756 5024 027411096000137 AUTO PECAS SA				
20/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.401.300.055.637		10,45 D	
		Cobrança referente 20/05/2021				
20/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.401.300.055.638		10,45 D	
		Cobrança referente 20/05/2021				
20/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.401.300.055.639		10,45 D	105.476,99 C
		Cobrança referente 20/05/2021				
21/05/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		11	141,00 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
21/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.101	5.800,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
21/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.102	2.900,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
21/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.103	10.000,00 D	
		104 0946 020916043000129 TONY DO LAGO				
21/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.104	2.909,35 D	
		104 0952 039473774000175 GUARNICAO MED				
21/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.105	1.372,01 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
21/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.411.100.010.898		10,45 D	
		Cobrança referente 21/05/2021				
21/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.411.100.010.899		10,45 D	
		Cobrança referente 21/05/2021				
21/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.411.100.010.900		10,45 D	
		Cobrança referente 21/05/2021				
21/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.411.100.010.901		10,45 D	
		Cobrança referente 21/05/2021				
21/05/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.411.100.010.902		10,45 D	82.584,38 C
		Cobrança referente 21/05/2021				
25/05/2021	0000	13105 375 Impostos		52.501	9.431,66 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF				
25/05/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.502	141,00 D	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

			756 5024 027411096000137 AUTO PECAS SA			
25/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.451.200.149.764	10,45 D	73.001,27 C
			Cobrança referente 25/05/2021			
26/05/2021	3486	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.015.400	16.353,00 D	
			26/05 0757 15400-8 NATANAEL MARTI			
26/05/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.601	1.084,79 D	55.563,48 C
			APOIO COTACOES SIST DE INF			
27/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.701	160,00 D	
			756 5024 014083618000177 TIJOLAO MATER			
27/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.702	9.500,00 D	
			756 3332 024930758000197 DOUGLAS HENRI			
27/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.100.195.855	10,45 D	
			Cobrança referente 27/05/2021			
27/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.100.195.856	10,45 D	45.882,58 C
			Cobrança referente 27/05/2021			
28/05/2021	0000	14175	983 TED Devolvida	200.009	220,00 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.801	220,00 D	
			104 0794 014610237000107 JAIR DE JESUS			
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.802	968,60 D	
			403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE			
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.803	1.637,79 D	
			756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.804	1.005,22 D	
			756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.250.089	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.250.090	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.250.091	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.250.092	10,45 D	42.229,17 C
			Cobrança referente 28/05/2021			
31/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.101	104,95 D	
			756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
31/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	801.511.100.190.399	10,45 D	
			Cobrança referente 31/05/2021			
31/05/2021	0000	00000	999 S A L D O			42.113,77 C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

OBSERVAÇÕES:

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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051404
AUTENTICACAO SISBB: F.057.D9C.E08.744.CBE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021

Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(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
			Liquido.....:	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

Data 14/05/2021

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0022

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$ 2.516,93
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051405
AUTENTICACAO SISBB: B.28F.9DC.908.C7A.470

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,93	
19998	INSS	9,07 %		256,12
19999	IRRF	7,5 %		49,70
			2.822,75	305,82
			Liquido.....:	2.516,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	2.822,75	2.822,75	225,82	2.566,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

14/05/21
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051406
AUTENTICACAO SISBB: 5.D6F.119.F2D.A37.F92

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/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.

14/05/2021
Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 1.737,40
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051407
AUTENTICACAO SISBB: B.F81.C26.678.8A3.907

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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	
19998	INSS	8.04 %		138,86
			1.876,26	138,86
			Líquido.....:	1.737,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.726,26	1.726,26	138,10	1.208,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/05/2021 — Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.412,68
DEBITO EM: 14/05/2021

DOCUMENTO: 051408
AUTENTICACAO SISBB: E.3FB.49A.7F0.104.722

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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	
20034	OUTROS PROVENTOS		52,00	
19998	INSS	8.91 %		238,65
19999	IRRF	7.5 %		25,87
			2.677,20	264,52
			Liquido.....:	2.412,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.677,20	2.677,20	214,18	2.248,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/05/2021 — Data — Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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: 23.531-4

FAVORECIDO: ANA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO VIEIR
CPF/CNPJ: 009.091.891-61
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051738
AUTENTICACAO SISBB: 2.2F5.224.DD5.447.D23

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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.

Assinatura

17/5/21
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.401,71
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051410
AUTENTICACAO SISBB: E.60E.046.E92.334.D45

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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

Data 14/05/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0021

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: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051411
AUTENTICACAO SISBB: 2.BA9.D63.76E.05C.276

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9,97 %		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.

14/05/2021
Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 9.333-1

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 1.883,10
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051702
AUTENTICACAO SISBB: 0.EB7.9EB.61A.17A.EB1

Recibo de Pagamento Mensal

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

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.19 %		168,10
			2.051,20	168,10
			Líquido.....:	1.883,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	2.051,20	2.051,20	164,10	1.883,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 17/05/2021 Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051412
AUTENTICACAO SISBB: 2.BAF.879.065.D4F.CEE

Recibo de Pagamento Mensal

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

81 CHRISTIANY COSTA MATIOLI (COPEIRO(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
			Liquido.....:	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	1.375,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/05/2021 Christiany Costa Matioli
Data Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 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: 14/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051413
AUTENTICACAO SISBB: 4.652.7CA.376.7EE.3C3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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.

14/05/2021 Cleusilene Badia da Silva
Data Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051414
AUTENTICACAO SISBB: A.224.3B4.11F.E1F.53C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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.

Assinatura

14/05/2021
Data

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 2.934,50
DEBITO EM: 14/05/2021

DOCUMENTO: 051415
AUTENTICACAO SISBB: 1.F71.1AB.C16.CC8.2B2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	371,40	
19998	INSS	9.43 %		303,93
19999	IRRF	15.0 %		82,79
			3.321,22	[illegible]
			Líquido.....:	2.934,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.221,22	3.221,22	257,70	2.917,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.11
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: 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$ 2.881,79
DEBITO EM: 14/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051416
AUTENTICACAO SISBB: 0.A55.F1B.B3B.CF7.649

Recibo de Pagamento Mensal

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

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	3	540,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	43,69	
19998	INSS	9.46 %		307,81
19999	IRRF	7.5 %		43,91
			3.253,51	371,72
			Liquido.....:	2.881,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.253,51	3.253,51	260,28	2.756,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051417
AUTENTICACAO SISBB: A.4C3.91A.E3C.EBC.5EF

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.802,44	1.802,44	146,20	1.802,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 14/05/21 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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$ 2.837,30
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051418
AUTENTICACAO SISBB: B.C53.FBB.BC5.8A4.985

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	9	1.350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7,97 %		128,96
			2.966,26	128,96
			Liquido.....:	2.837,30

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.758,64
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051419
AUTENTICACAO SISBB: 1.807.57B.118.312.7DC

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	2,5	450,00	
19998	INSS	9.35 %		291,77
19999	IRRF	15.0 %		69,41
			3.119,82	361,18
			Liquido.....:	2.758,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.119,82	3.119,82	249,59	2.828,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

14/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.450,85
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051703
AUTENTICACAO SISBB: C.5F9.6D4.30D.E9E.D88

Recibo de Pagamento Mensal

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

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		225,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.95 %		125,35
			1.576,20	125,35
			Liquido.....:	1.450,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.576,20	1.576,20	126,10	1.450,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/21
Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0022

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$ 1.768,13
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051704
AUTENTICACAO SISBB: 7.67A.FC8.51B.4EB.5AE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	198,60	
19998	INSS	8.14 %		156,73
			1.924,86	156,73
			Líquido.....:	1.768,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.924,86	1.924,86	153,99	1.768,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021 Data

Francisca Katia B. d. Araújo Assinatura

Pagina 1

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 22.866-0

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

==========

DOCUMENTO: 051705
AUTENTICACAO SISBB: D.C84.FF5.2AB.CBF.0E2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSOM)

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.

17/5/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051706
AUTENTICACAO SISBB: 3.4D2.0A0.4FF.0BC.602

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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.

17/05/2021
Data

Assinatura

17/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:43:33
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 17/05/2021
NR. DOCUMENTO 550.632.000.037.074
VALOR TOTAL 1.868,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GRASIELLY JHEISON DIAS
AGENCIA: 0632-7 CONTA: 37.074-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR. AUTENTICACAO 9.B62.94A.669.AB4.F3C

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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
			Liquido.....:	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	1.678,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/5/21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.422,49
DEBITO EM: 17/05/2021

DOCUMENTO: 051707
AUTENTICACAO SISBB: E.C60.9E9.0DB.B4D.DAB

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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%)	4.0	93,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.94 %		242,20
19999	IRRF	7.5 %		42,04
			2.706,73	284,24
			Liquido.....:	2.422,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.706,73	2.706,73	216,54	2.464,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021 — Data

Iris Raimundo Borba Junior — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0027

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$ 1.948,89
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051708
AUTENTICACAO SISBB: 7.6EC.7C5.0E1.E54.DA2

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/C002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

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

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	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,41	
19998	INSS	8.15 %		159,78
			2.108,67	159,78
			Líquido.....:	1.948,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.958,67	1.958,67	156,69	1.798,89

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/5/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 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$ 1.698,79
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051709
AUTENTICACAO SISBB: 2.48E.ED2.9D6.6DB.043

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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	7	12,41	
19998	INSS	6.1 %		149,88
			1.848,67	149,88
			Líquido.....:	1.698,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.848,67	1.848,67	147,89	1.698,79

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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$ 3.646,10
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051710
AUTENTICACAO SISBB: 1.BF3.F93.01D.53C.8B2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAC EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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	20	2.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7,77 %		105,10
			3.751,20	105,10
			Líquido.....:	3.646,10

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.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.12
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: 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$ 1.528,88
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051711
AUTENTICACAO SISBB: 4.E3A.133.F2F.AC0.CA2

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

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	112	160,75	
19998	INSS	8.0 %		133,07
			1.661,95	133,07
			Líquido.....:	1.528,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.661,95	1.661,95	132,96	1.528,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/05/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0023
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: 17/05/2021

DOCUMENTO: 051712
AUTENTICACAO SISBB: 5.37E.BD9.7C8.8D2.809

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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.

Assinatura

17/05/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.360,77
DEBITO EM: 17/05/2021

DOCUMENTO: 051713
AUTENTICACAO SISBB: D.DAA.130.8D3.E59.E33

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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
			Liquido.....:	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.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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 - BANCO 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$ 3.812,68
DEBITO EM: 17/05/2021

DOCUMENTO: 051714
AUTENTICACAO SISBB: E.5A5.3E4.E68.F47.854

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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	105	441,68	
19998	INSS	14.76 %		494,31
19999	IRRF	22.5 %		286,09
			4.593,08	780,40
			Líquido.....:	3.812,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	4.593,08	4.593,08	367,45	4.098,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021 Kesya Silva de Oliveira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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$ 2.437,30
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051715
AUTENTICACAO SISBB: A.30E.4FA.897.73C.579

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	7	950,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.566,26	128,96
			Liquido.....:	2.437,30

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.

Data 17/05/21 Assinatura

17/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:33:46
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/05/2021
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 1.1C8.BB3.090.7EF.363

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	1.401,71

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

12/05/2021 — Data

Magdelaine Aquino da Silva — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.911,94
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051716
AUTENTICACAO SISBB: E.3A4.0E5.97B.A61.DB2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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
			Liquido.....:	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.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.689,43
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051717
AUTENTICACAO SISBB: A.01B.610.DDB.4BA.813

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

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	70	218,16	
19998	INSS	10.62 %		468,42
19999	IRRF	22.5 %		250,31
			4.408,16	718,73
			Liquido.....:	3.689,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.408,16	4.408,16	352,65	3.939,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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: 6.912-4

FAVORECIDO: MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 887.160.311-72
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051718
AUTENTICACAO SISBB: 4.5B2.20C.41F.98D.368

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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.

17/05/2021 — Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0025

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$ 3.356,90
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051719
AUTENTICACAO SISBB: 1.C9D.E4B.095.4F4.74B

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	4,5	810,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	43,69	
19998	INSS	9.77 %		344,57
19999	IRRF	15.0 %		122,04
			3.823,51	466,61
			Líquido.....:	3.356,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.523,51	3.523,51	281,88	3.178,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051720
AUTENTICACAO SISBB: 4.388.6EA.0D9.B90.F08

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8,08 %		145,71
			1.802,44	145,71
			Liquido.....:	1.656,73

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.13
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 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051721
AUTENTICACAO SISBB: 0.56B.2BB.99E.5F3.8A0

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

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
			Liquido.....:	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.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 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: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051732
AUTENTICACAO SISBB: D.451.AF7.E18.446.488

Marciéla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/2021
27.949.878/0002-05 — 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:

17/05/2021 Nivalda P. dos S.
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 19.482-4

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.165,55
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051722
AUTENTICACAO SISBB: 3.6E7.86C.6A1.2CD.72A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	109,08	
19998	INSS	8.54 %		204,32
19999	IRRF	7.5 %		21,21
			2.391,08	225,53
			Liquido.....:	2.165,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.391,08	2.391,08	191,29	2.186,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/05/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.401,71
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051723
AUTENTICACAO SISBB: 1.0C8.7FC.748.8FE.840

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE EMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (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.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 3800-8 - AVENIDA FRAGA MAIA
CONTA: 12.902-9

FAVORECIDO: ROMOLO CABRAL LOPES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 048.568.951-09
VALOR: R$ 1.765,22
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051724
AUTENTICACAO SISBB: 4.25B.B0C.A22.D8C.BD2

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: GERAL

79 ROMOLO CABRAL LOPES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		470,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	100,47	
19998	INSS	8.14 %		156,45
			1.921,67	156,45
			Líquido.....:	1.765,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.921,67	1.921,67	153,73	1.765,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 12/05/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 2.147,80
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051725
AUTENTICACAO SISBB: F.AB0.B15.2AC.09F.885

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 8.834-0

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051726
AUTENTICACAO SISBB: 0.EF3.E06.2CC.F67.AC0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

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.

17/05/2021
Data

Assinatura

17/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:33:46
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	17/05/2021
NR. DOCUMENTO	550.324.000.030.567
VALOR TOTAL	2.838,61

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 8.9EB.72E.D9E.507.E45

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Abril/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%)	7.0	163,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.43 %		304,60
19999	IRRF	15.0 %		83,52
			3.226,73	388,12
			Líquido.....:	2.838,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.226,73	3.226,73	258,14	2.922,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0024

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$ 3.448,69
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051727
AUTENTICACAO SISBB: 7.AD2.ED3.0E0.16F.F2C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	13	1.850,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,41	
19998	INSS	8.05 %		139,98
			3.588,67	139,98
			Líquido.....:	3.448,69

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	1.409,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

12/05/2021 — Data
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0025

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: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051728
AUTENTICACAO SISBB: 0.D08.D62.63A.830.1B0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

28 SONIA ELI DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(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.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 3.023,06
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051729
AUTENTICACAO SISBB: B.198.B5B.8ED.704.5FF

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.448,42	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	4	720,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	87,39	
19998	INSS	9.72 %		336,08
19999	IRRF	15.0 %		116,07
			3.477,21	454,15
			Liquido.....:	3.023,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.448,42	3.477,21	3.477,21	278,18	3.139,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021 Thamiris Rafaella dos Santos
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.532,09
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051730
AUTENTICACAO SISBB: 4.330.EB1.C78.F5D.645

Marciéla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/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	98	143,28	
19998	INSS	8.0 %		133,39
			1.665,48	133,39
			Líquido.....:	1.532,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.665,48	1.665,48	133,24	1.532,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.14
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: 4524-1 - NOVO REPARTIMENTO
CONTA: 18.252-6

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.798,89
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051731
AUTENTICACAO SISBB: 7.11F.24A.4A7.CCF.58C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,41	
19998	INSS	8.15 %		159,78
			1.958,67	159,78
			Líquido.....:	1.798,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.958,67	1.958,67	156,69	1.609,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/21
Data

Assinatura

17/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:43:33
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 17/05/2021
NR. DOCUMENTO 551.304.000.014.999
VALOR TOTAL 1.734,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WERIS ODATO S S RODRIGUES
AGENCIA: 1304-8 CONTA: 14.999-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.95F.A39.16A.1F4.B5A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Abril/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	161,36	
19998	INSS	8,12 %		153,38
			1.887,62	153,38
			Líquido.....:	1.734,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.887,62	1.887,62	151,01	1.734,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/05/21 Weris Odato da S. Rodrigues
Data Assinatura

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇAO 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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
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: 22.030-9

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 3.411,62
DEBITO EM: 19/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: 6.BD5.719.7D0.290.AE5

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	**0000000022**
Data e Hora de Emissão	**11/05/2021 14:26:30**
Código de Verificação	**878afc55**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**		
Nome Fantasia:	**PEDATELLA NUTRICAO**		
CNPJ:	**34.921.897/0001-08**	Inscrição Municipal:	**2010130885**
Endereço:	**R 05, N°: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-900**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 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 ABRIL/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

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

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

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

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:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000022

Data e Hora de Emissão

11/05/2021 14:26:30

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 ABRIL/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.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

14/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:19:48
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	14/05/2021
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.339.9DE.7EA.6E5.D49

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	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000000003	12/05/2021 17:07:20	06551f73

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**
Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**
CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**
Endereço: **R 8, N°: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº 001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 158/2018. REFERENTE AO PERÍODO PROPORCIONAL DE MARÇO DE 2021. 8 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$	1.300,00
(-) 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$	39,00
(=) Valor Líquido	R$	1.261,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	1.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.300,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	39,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
1.300,00	**0,00**	**1.300,00**

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	Data e Hora de Emissão
0000000003	**12/05/2021 17:07:20**

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 Nº 001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 158/2018. REFERENTE AO PERÍODO PROPORCIONAL DE MARÇO DE 2021. 8 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
1.300,00	**3,00**	**39,00**

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$ 39,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CARTA DE CORREÇÃO

Imprimir

/ /

À
EMPRESA: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**

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

CNPJ: **27.949.878/0002-05** I.E: Isento

N.F .Nº **03** EMISSÃO

Indicação do documento a ser corrigido

12 /05 /2021

Em face do que determina a legislaçao fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal em em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Cód.	Especificações	Cód.	Especificações	Cód.	Especificações
1	Razão Social	13	Qtdade. Produto	25	Nome Transp.
2	Endereço	14	Descrição	26	Ender. Transp.
3	Município	15	Preço Unitário	27	Isenção IPI
4	Estado	16	Valor Total Produto	28	Isenção ICMS
5	CNPJ	17	Classif. Fiscal	29	Peso Líq./Bruto
6	Inscri. Estadual	18	Alíquoto IPI	30	Espécie
7	Nat. Operação	19	Valor IPI	31	Nota Fiscal Entrada
8	C.F.O.P.	20	Base Cálc. IPI	32	Nota Fiscal Saída
9	Via Transporte	21	Valor Total da Nota	33	End. Corresp.
10	Data Emissão	22	Alíquota ICMS	34	Nº Peças
11	Data Saída	23	Valor ICMS	35	Nº Nota Fiscal
12	Unid.(produto)	24	Base Cálc. ICMS	36	Frete por Conta

Códigos com Irregularidades **Retificaçõe**

14) 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 PROPORCIONAL DE MARÇO DE 2021. 8 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBRE AVISO DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo a via de V.Sª ficar arquivada com a fiscal em questão.

Acusamos recebimento da 1ª via.

LOCAL E DATA

São Miguel do Araguaia GO 13/05/2021

Atenciosamente,

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**
Endereço: **R 8, Nº: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13,**
CNPJ: **41.647.818/0001-88** I.Estadual: Isenta

ASSINATURA

MARILIA ESPINDOLA ARRUDA:04443291105

Assinado de forma digital por MARILIA ESPINDOLA ARRUDA:04443291105
Dados: 2021.05.13 14:02:51 -03'00'

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.10
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: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 12.548.836-0

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 1.261,00
DEBITO EM: 14/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: 5.82C.047.BB9.943.00A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

52

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000144**
Data e Hora de Emissão	**14/04/2021 18:09:06**
Código de Verificação	**43a6**

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: **DR MARTINS, N°: 21, CENTRO, 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 MARÇO/2021.	04.03	1,0000	10.500,0000	0,0000	10.500,0000

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.03 / HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS	10.500,00	5,00	525,00
TOTAL DO ISS			525,00

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
	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
	0000000144	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051733
AUTENTICACAO SISBB: 8.E7A.D1B.A1E.3E3.622

Maria 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	**0000000136**
Data e Hora de Emissão	**04/05/2021 13:34:35**
Código de Verificação	**9ec0**

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** Telefone:

E-mail: **prime.empresarial@hotmail.co**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA.,FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA ABRIL 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00
SOBREAVISO SENDO R$ 375,00
PLANTÃO SENDO 333,00

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$	12.708,00
(-) 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$	368,53
(=) Valor Líquido	R$	12.339,47

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	12.708,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.708,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.708,00
(X) Alíquota	%	2,90
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	368,53

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
12.708,00	**0,00**	**12.708,00**

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:

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	Data e Hora de Emissão
0000000136	04/05/2021 13:34:35

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**

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 ABRIL 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00
SOBREAVISO SENDO R$ 375,00
PLANTÃO SENDO 333,00

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
12.708,00	**2,90**	**368,53**

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$ 368,53.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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: 80-8

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA EIRELI
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 12.339,47
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051734
AUTENTICACAO SISBB: C.016.3AF.6B1.9E4.839

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	0000000151
Data e Hora de Emissão	06/05/2021 09:03:03
Código de Verificação	44ca

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:
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 ABRIL DE 2021:
SENDO:
03 PLANTÕES 12 HORAS
02 SOBRE AVISO 24 HORAS
02 SOBRE AVISO 12 HORAS
01 PLANTÃO 9 HORAS
01 PLANTÃO 21 HORAS

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
	46,15	213,00	0,00	106,50	71,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	436,65
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	213,00
(=) Valor Líquido	R$	6.450,35

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.100,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	213,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
7.100,00	**0,00**	**7.100,00**

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
0000000151

Data e Hora de Emissão
06/05/2021 09:03:03

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 ABRIL DE 2021:
SENDO:
03 PLANTÕES 12 HORAS
02 SOBRE AVISO 24 HORAS
02 SOBRE AVISO 12 HORAS
01 PLANTÃO 9 HORAS
01 PLANTÃO 21 HORAS

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
7.100,00	**3,00**	**213,00**

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$ 213,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 6.450,35
DEBITO EM: 17/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051735
AUTENTICACAO SISBB: A.839.4F9.6EE.907.31E

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	**0000000033**
Data e Hora de Emissão	**13/05/2021 13:51:04**
Código de Verificação	**8b09f290**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**
CNPJ: **35.994.737/0001-51** Inscrição Municipal: **2010130924**
Endereço: **AV MINAS GERAIS, N°: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **34 93053853**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM ABRIL/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$	20.300,00
(-) 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$	609,00
(=) Valor Líquido	R$	19.691,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.300,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	609,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**20.300,00**

Valor dos Serviços	Desconto
20.300,00	**0,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

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

0000000033

Data e Hora de Emissão

13/05/2021 13:51:04

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**

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

Endereço: **AV MINAS GERAIS, N°: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM ABRIL/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
20.300,00	**3,00**	**609,00**

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$ 609,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 19.691,00
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051736
AUTENTICACAO SISBB: C.421.F96.3FC.038.BE2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4100

EXEMPLO PARA GOIÁS

NÚMERO DA NOTA:	00448
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	12/05/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	17:25:18

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: FAMA ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ: 23.900.589/0001-80
RAZÃO SOCIAL: FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE LTDA
ENDEREÇO: AV TOCANTINS, N 49
BAIRRO: AREA ALFA
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 993051452
FONE:
CEP: 76.400-000
MUNICÍPIO: URUAÇU - GO
REGIME TRIB.: TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: 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 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 n°: 005.13/2020, por ocasião do Contrato de Gestão n°: 159/2018, firmado entre o Instituto Alcance e o Município São Miguel do Araguaia. Referente a plantões no mês de ABRIL de 2021. Dr. Patrik Michel dos Anjos.	R$ 3.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 111,00	R$ 3.700,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$3.700,00
VALOR LÍQUIDO	R$3.472,45

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	24,05
COFINS	R$	111,00
CSLL	R$	37,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	55,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	3.700,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	227,55
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	3.700,00
- ISS DEVIDO	R$	**111,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
F2D0-99B4

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

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FAMA ASSISTÊNCIA MÉDICA DIA E NOITE LTDA - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG.: 0952 OPERAÇÃO: 003 CONTA/C.: 1654-4 (PIX: 23900589000180).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 1.654-4

FAVORECIDO: FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE
CPF/CNPJ: 23.900.589/0001-80
VALOR: R$ 3.472,45
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051737
AUTENTICACAO SISBB: B.B86.CA0.951.794.40F

Marciela 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:	00037
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/05/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	12:52:22

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
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 3647
FONE:
CEP: 76.310-000
MUNICÍPIO: RIALMA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

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 ABRIL DE 2021. SENDO 2 PLANTÕES DE 12HR.	R$ 2.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 66,00	R$ 2.200,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$2.200,00
VALOR LÍQUIDO	R$2.200,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	2.200,00
- 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$	2.200,00
- ISS DEVIDO	R$	**66,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
0503-0F0E

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/

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.15
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 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0242-9 - CERES
CONTA: 6.993-0

FAVORECIDO: MAYSA NUNES CARVALHO
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 17/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051739
AUTENTICACAO SISBB: 2.20D.BF4.B2C.D2F.4C1

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000150**
Data e Hora de Emissão	**18/05/2021 11:53:34**
Código de Verificação	**939e**

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 DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE ABRIL/2021.	04.03	1,0000	32.500,0000	0,0000	32.500,0000

Marciela 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 **0000000150**	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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: 18/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051805
AUTENTICACAO SISBB: E.186.862.84E.CAB.A4A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000149**
Data e Hora de Emissão	**18/05/2021 11:50:06**
Código de Verificação	**533e**

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$
RESTAÇÃO 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 ABRIL/2021.	04.03	1,0000	10.500,0000	0,0000	10.500,0000

Marciela 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.	10.500,00	5,00	525,00
TOTAL DO ISS			525,00

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
	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	Valor da Nota
São Miguel do Araguaia - GO	**Quirinópolis - GO**	**10.500,00**

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

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
	0000000149	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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: 18/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051806
AUTENTICACAO SISBB: E.8D1.D5F.A9F.E1D.9BE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº. 48 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 **Nº. 48** **SÉRIE 1** **FOLHA 1 de 1**	CHAVE DE ACESSO **5321 0435 9267 4200 0127 5500 1000 0000 4811 8555 3333** 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	353210021483030 29/04/2021 09:41:23

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		29/04/2021
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19		Elizirario		76590000	29/04/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
S Miguel do Araguaia		GO			09:40:00

FATURA / DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
06	Plantao de 24h fim de semana	00000000		6933	SRV	1,0000	3.300,00000	3.300,00					

Marciola 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-	3300.00	3300.00	

DADOS ADICIONAIS

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2094-X - PLANALTINA-CID.SAT.
CONTA: 42.783-7

FAVORECIDO: VILELA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.926.742/0001-27
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 19/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051902
AUTENTICACAO SISBB: D.E26.DB3.52A.801.09B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	**19/05/2021**	**19/05/2021 08:59:38**	**21 A4 7B**	**23**

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 ABRIL DE 2021, SENDO:
5 plantões de 24hs; 2 1/2 plantões de 12hs, 1 translado de paciente, 3 sobreaviso de 12hs, 1 sobreaviso de 24hs e visita(s) a paciente(s)

Marciela 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 ...	**2,17**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17.400,00	R$ 377,58	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$ 17.400,00**

Informações Complementares

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
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: 237 - BANCO 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$ 17.400,00
DEBITO EM: 19/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051903
AUTENTICACAO SISBB: 6.56C.C6A.4D3.1ED.789

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Número da Nota
0000081
Data e Hora Emissão
21/05/2021 09:08:20
Código Verificação
1K1WSOPR

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

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 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 ABRIL 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	Natureza Operação
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 200,00	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 10.000,00**	Referência
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 10.000,00**	05/2021

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0023

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: 21/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052103
AUTENTICACAO SISBB: 9.997.78C.489.88A.250

Marciela 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:	00089
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	20/05/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	17:02:25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: GUARNICAO
CPF/CNPJ: 39.473.774/0001-75
RAZÃO SOCIAL: GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA
ENDEREÇO: AV TRANSBRASILIANA, N 141 - LOTE 85/87-A
BAIRRO: CENTRO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 993053455
FONE:
CEP: 76.400-000
MUNICÍPIO: URUAÇU - GO
REGIME TRIB.: TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: 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 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. Sendo: 2 Plantões de 12horas meio de semana e 1 plantão de 12horas fim de semana. Referente ao mês de Abril de 2021	R$ 3.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 93,00	R$ 3.100,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$3.100,00
VALOR LÍQUIDO	R$2.909,35

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	20,15
COFINS	R$	93,00
CSLL	R$	31,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	46,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	3.100,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	190,65
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	3.100,00
- ISS DEVIDO	R$	**93,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
3F6F-F63F

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 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$ 2.909,35
DEBITO EM: 21/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052104
AUTENTICACAO SISBB: 1.AB1.AB9.A85.8AE.1B5

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	0000001524
Data e Hora de Emissão	20/05/2021 15:34:25
Código de Verificação	4174

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** 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 N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA".. REFERENTE 12 PLANTÕES DE 12HS MEIO DE SEMANA / 4 SOBREAVISO DE 12HS / 5 SOBREAVISO DE 24HS / ULTRASSONS

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
	117,00	540,00	0,00	270,00	180,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	18.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.107,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	540,00
(=) Valor Líquido	R$	16.353,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	18.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	18.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	18.000,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	540,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**18.000,00**

Valor dos Serviços	Desconto
18.000,00	**0,00**

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:

Marciel 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	Data e Hora de Emissão
0000001524	**20/05/2021 15:34:25**

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 N°. 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 12 PLANTÕES DE 12HS MEIO DE SEMANA / 4 SOBREAVISO DE 12HS / 5 SOBREAVISO DE 24HS / ULTRASSONS

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
18.000,00	**3,00**	**540,00**

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$ 540,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

26/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:13:14
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 26/05/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 16.353,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO C.347.DDA.273.C6A.B07

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/05/2021 16:06:49

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA PERNANBUCO	62-39412794	76.590-000

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ELIZIARIO	SAO MIGUEL DO ARAGUA	GO	515	1	1

11- Identificador

12415760079498782

12- Total a Recolher

2.158,40

13- Data de Validade = 07/05/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000216 584002392022 105071241571 600794987824

Autenticação mecânica

Via Empresa

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/05/2021 16:06:49

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA PERNANBUCO	62-39412794	76.590-000

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ELIZIARIO	SAO MIGUEL DO ARAGUA	GO	515	1	1

11- Identificador

12415760079498782

12- Total a Recolher

2.158,40

13- Data de Validade = 07/05/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000216 584002392022 105071241571 600794987824

Autenticação mecânica

Via Banco

13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85800000021-6	58400239202-2
	10507124157-1	60079498782-4
Data do pagamento		07/05/2021
Identificador		12415760079498782
Data de vencimento		07/05/2021
Valor Total		2.158,40

DOCUMENTO: 050702
AUTENTICACAO SISBB: C.382.0CF.07B.72B.1DA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 42,0 DATA: 05/05/2021 HORA: 17:45:58

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	04/2021
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	37.458,74
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	7.092,23
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	44.550,97

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: 05/05/2021 HORA: 17:45:58

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	04/2021
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS(+)	37.458,74
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	7.092,23
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	44.550,97

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0018
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	04/2021
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
VALOR DO INSS	37.458,74
VALOR OUTRAS ENTIDADES	7.092,23
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	44.550,97

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 3.1E0.6F4.FA3.F16.987

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0018
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	04/2021
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
VALOR DO INSS	37.458,74
VALOR OUTRAS ENTIDADES	7.092,23
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	44.550,97

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 3.1E0.6F4.FA3.F16.987

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.222,79
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.222,79

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

PIS S FL PGTO 04/2021

DARF válido para pagamento até 25/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000012-1 22790064114-2 51279498780-4 00183011120-7

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

cortar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.222,79
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.222,79

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

PIS S FL PGTO 04/2021

DARF válido para pagamento até 25/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000012-1 22790064114-2 51279498780-4 00183011120-7

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

cortar nesta linha

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3486 - AGENCIA SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
PERIODO DE APURACAO	30/04/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	25/05/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.222,79
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.222,79

==========

AUTENTICACAO SISBB: 0.A71.060.616.DF3.D0A

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

==========

DOCUMENTO: 052003

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	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.092,63
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.092,63

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

IR S FL PGTO 04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85620000030-0 92630064114-5 01279498780-5 00105611120-4 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.092,63
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.092,63

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA

IR S FL PGTO 04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85620000030-0 92630064114-5 01279498780-5 00105611120-4 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

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

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3486 - AGENCIA SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
PERIODO DE APURACAO	30/04/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/05/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.092,63
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.092,63

==========

AUTENTICACAO SISBB: 6.0C1.6A4.0FD.482.E99

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

==========

DOCUMENTO: 052002

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 25/05/2021 - 11:10:59

GFIP - SEFIP 8.40

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	117.895,78	52	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	04/2021	31/05/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
9.431,66	0,00	9.431,66

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/05/2021

858700000944 316601792101 531652053825 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 25/05/2021 - 11:10:59

Marcelia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

GFIP - SEFIP 8.40

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	117.895,78	52	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	04/2021	31/05/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
9.431,66	0,00	9.431,66

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/05/2021

858700000944 316601792101 531652053825 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000094-4	31660179210-1
	53165205382-5	79498780002-0
Data do pagamento		25/05/2021
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		04/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		31/05/2021
VALOR DEPOSITO		9.431,66
Valor Total		9.431,66

DOCUMENTO: 052501
AUTENTICACAO SISBB: D.C3E.65A.6B2.824.867

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. 1594 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 1.328,80)(HUM MIL TREZENTOS E VINTE E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 45.841
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 45.841
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0565 2378 5100 0106 5500 1000 0458 4115 2952 1627

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		131214140978940 03/05/21 16:12:27
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	03-05-2021
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=03-05-2021 Valor=1328,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.200,80	84,06	0,00	0,00	1.328,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.328,80**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TG TRANSPORTES GERAIS DISTRIBUICAO LTDA	0 - Contrat. Emitente				03.562.929/0006-07

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua DA PRODUCAO N. 1245	UBERLANDIA	MG	0621005220157

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				55,364 kg	55,364 kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. 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
53553	AGUA DESTILADA 1000ML | Lote: 0518 21 D.Fab: 22/03/21 D.Val: 31/03/23 |	30049099	000	6108	BO	30,00	5,10	153,00	153,00	10,71	0,00	7,00	0,00
19257	ATADURA GESSADA 20CM X 4MT | Lote: 46643 D.Fab: 10/02/21 D.Val: 10/02/25 |	90211020	040	6108	UN	40,00	3,20	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52145	CAMPO OP 45x50 C/50 C/RX ALVA | Lote: 618502036 D.Fab: 02/09/20 D.Val: 31/08/25 |	30059090	500	6108	PE	1,00	132,00	132,00	132,00	9,24	0,00	7,00	0,00
55740	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/120AP GEN | Lote: 5198415 D.Fab: 01/07/20 D.Val: 31/07/22 |	30043999	000	6108	CX	1,00	276,00	276,00	276,00	19,32	0,00	7,00	0,00
51244	FISIOLOGICO 0,9% 250ML | Lote: 8351 21 D.Fab: 09/04/21 D.Val: 30/04/23 |	30049099	000	6108	BO	48,00	2,85	136,80	136,80	9,58	0,00	7,00	0,00
29363	GLICOSE 50% 10ML PLTCO | Lote: XHY D.Fab: 12/02/21 D.Val: 31/01/23 |	30049099	500	6108	AP	200,00	0,59	118,00	118,00	8,26	0,00	7,00	0,00
6015	TENOXICAM 20MG/ML (TEFLAN) | Lote: 2028327 D.Fab: 30/06/20 D.Val: 30/06/22 |	30049073	500	6108	FR	50,00	7,70	385,00	385,00	26,95	0,00	7,00	0,00

Marciela 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. | ISENTO DO ICMS CONF. ANEXO I PARTE 2 ITEM 4.2.2 REFERE-SE AO ITEM 30 |Val.Apx.Trib: 166,88(12,56% Nac) (IBPT) | ICMS Interestadual: UF DEST: DIFAL 120,08 + FCP 0,00; UF ORIG: DIFAL 0,00 |	

2 1

03/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:45:05
348603486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/05/2021
NR. DOCUMENTO 552.591.000.110.996
VALOR TOTAL 1.328,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 110.996-0
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO B.E43.1FD.DBF.9D8.E6F

Marciela A.S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.024.471 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 035666

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.024.471
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0526 4573 4800 0104 5500 1000 0244 7110 2124 8809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152214024752618 04/05/2021 09:08:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO: 04/05/2021 09:09

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 04/05/2021

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: (39) 1193-12

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAÍDA:

FAT / DUPL.

001	04/05/2021	3.132,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.843,05	313,32	0,00	0,00	3.132,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.132,84

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA (G-5)

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO: 0

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

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

ENDEREÇO: AV. PERIMETRAL NORTE N. 4013 QD. 02

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18				233,000	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
0000431	AGUA P/INJECAO 200X10ML |MARCA EQUIPLEX | EAN 7898007676051 |	2130771	06/04/2023	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	61,0452	0,00	122,09	71,83	12,21	0,00	17,00	0,00
0001052	DIPIRONA 500MG/ML INJ. 100X2ML(SANTIDOR) |MARCA SANTISA | EAN 7898404220147 |	11502921	01/02/2023	30039099	020	5.102	CX	10	0,00	82,2800	0,00	822,80	484,05	82,29	0,00	17,00	0,00
0001500	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/70FRS. |MARCA EQUIPLEX | EAN 7898007677157 |	2112029	10/04/2023	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	145,8450	0,00	729,23	429,01	72,93	0,00	17,00	0,00
0001500	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/70FRS. |MARCA EQUIPLEX | EAN 7898007677157 |	2112010	10/04/2023	30049099	020	5.102	CX	8	0,00	145,8450	0,00	1.166,76	686,40	116,69	0,00	17,00	0,00
0007348	SORO GLICOSADO 5% 250ML C/50BLS. |MARCA HALEXISTAR | EAN 7896727870667 |	148271	07/04/2023	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	145,9777	0,00	291,96	171,76	29,20	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON
	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 0035666 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

04/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:55:45
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 04/05/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 3.132,84
****** 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 4.58A.F6E.D51.AC2.1E4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.122.146 Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 252042

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.122.146
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0506 0656 1400 0138 5500 0000 1221 4612 1122 8921

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
152214023579989 03/05/2021 17:33:19

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	03/05/2021 17:33
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CE**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO		76.590-000	03/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	03/05/2021	774,30

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
453,67	77,12	0,00	0,00	774,30

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	774,30

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
2				6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002144	CINARIZINA 25MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	AB68629	30/06/2022	30049069	120	5.102	CX	2	0,00	5,1000	0,00	10,20	4,20	0,71	0,00	17,00	0,00
0011397	EQUIPO BOMBA NUTRICAO PARENTERAL EQL-P | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIFEMED	P11103607	31/01/2026	40129090	020	5.102	UN	2	0,00	53,2000	0,00	106,40	62,59	10,64	0,00	17,00	0,00
0002180	GLICONATO DE CALCIO INJ. IV/IM 10% 200X10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISOFARMA	1030199	31/03/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	556,8000	0,00	556,80	327,53	55,68	0,00	17,00	0,00
0012645	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 80MMX30M C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PAPERMED	177	28/02/2023	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	46,5000	0,00	46,50	27,35	4,65	0,00	17,00	0,00
0002394	PROPATILNITRATO 10MG C/50 CPR (SUSTRATE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMOQUIMICA	201884	31/08/2022	30049021	520	5.102	CX	2	0,00	27,2000	0,00	54,40	32,00	5,44	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

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0252042 N NOTA 0122892 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

04/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:55:45
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	04/05/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	774,30

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	9.67A.AF0.9C3.9A3.459

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

Data de Recebimento	Identificação da Assinatura do Recebedor

Emissão: 04/05/2021 VALOR TOTAL: 2.069,19 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000

NF-e
No.003757
Série 1

CCAF

CCAF COM MEDIC E MAT HOSP ELI 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. 000.003.757
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2105-16.917.181/0001-55-55-001-000.003.757.185-300.375-8
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
VENDAS	105508330		16.917.181/0001-55

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214025057703 04/05/2021 - 10:40:13

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	HMAA	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	355	27.949.878/0002-05	04/05/2021

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AV PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590-000	04/05/2021

Municipio	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
SAO MIGUEL DO ARAGUA	(62)3911-9312	GO	ISENTO	10:36:20

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$1.217,09	R$206,90	R$0,00	R$0,00	0,00	R$2.069,19

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$2.069,19

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
3	CAIXA		3853 - 1	18	18

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
87026	# COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 L 13 N. ESTERIL C/500	BIOTEXTIL	321056	24/02/2026	30059090	020	5102		PCT	34	12,29		R$417,86	245,79	41,78	17	0
88701	# ENOXAPARINA 20MG C/ 6 SER 0,2ML	EUROFARMA	694151B	01/08/2022	30049099	020	5102		CX	2	197,68		R$395,36	232,55	39,53	17	0
88652	# EQUIPO MACRO C/ INJET LATERAL AR E FILTRO	GLOMED	201010	30/09/2025	90189010	020	5102		UND	125	0,97		R$121,25	71,32	12,12	17	0
2695	# FIO NYLON 3.0 C/AG 3 CM 3/8 C/24	TECHNOFIO	12210407	31/03/2026	30061090	020	5102		CX	1	43,20		R$43,20	25,41	4,32	17	0
3352	# HEPARINA 5.000UI IV/5ML C25 (HEPAMAX)	BLAU	20060961 6/22	10/06/2022	30049099	020	5102		CX	1	696,42		R$696,42	409,63	69,64	17	0
87606	# SACO COBERTURA PARA OBITO GG C/25	POLIFILME	0321/0016	30/12/2025	39232190	020	5102		PCT	1	369,20		R$369,20	217,16	36,92	17	0
2073	# TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5 C/ BALAO	CIRUTI	20605	06/06/2025	90183929	020	5102		UND	5	5,18		R$25,90	15,23	2,59	17	0

DADOS ADICIONAIS

N. ALVARA: 1 VALIDADE: 31/12/2020
DECRETO 9.116/2017
Val Aprox dos Tributos R$ 201,22 (9,72%) Fonte: IBPT
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 3761 C/C 215762 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 003853

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RESERVADO AO FISCO

21

04/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:11
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 04/05/2021
NR. DOCUMENTO 554.988.000.102.307
VALOR TOTAL 2.069,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.137.431.9AE.1AE.733

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recebemos de PROTEC PROD CIENTIFICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

TOTAL DA NOTA	NF-e
536,00	Nº 000.163.849 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.163.849
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0501 0144 0600 0196 5500 1000 1638 4915 9154 7846

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	**152214045884810 - 11/05/2021 14:56:44**

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**	**11/05/2021**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO N 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA,	ELIZIARIO		76.590-000	**11/05/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		**14:56**

FATURA

DOS DA FATURA	Número: 0 - Valor Original: R$ 536,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 536,00

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
346,83	58,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56	536,00
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	24,91	11,79	**536,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - FOB				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2737	PONTEIRA 0 A 200 UI AMARELA LISA PCT C/ 1000 UN	39269040	000	5102	UN	1,00	18,00	0,00	18,00	11,65	1,98	0,00	17,00	0,00
	Lote: KH092020-1 Qtde: 1,000 Fab: 20/09/2020 Venc: 20/09/2025													
6658	PAPEL FILTRO MUCOPROTEINA 9 CM C/100 FLS	48054090	000	5102	UN	1,00	45,00	0,00	45,00	29,12	4,95	0,00	17,00	0,00
	Lote: 0563 Qtde: 1,000 Fab: 31/08/2020 Venc: 31/08/2025													
4901	GARROTE FITA HEMOSTATICA NAO TALCADO C/ 25 T	90189099	000	5102	CX	4,00	35,00	0,00	140,00	90,59	15,40	0,00	17,00	0,00
	Lote: 201775 Qtde: 4,000 Fab: 31/12/2020 Venc: 31/12/2099													
2919	PIPETADOR MONO 100-1000 UL VOL AJUSTAVEL AMD N. Serie: 0222428 Qtd: 1,0000	39269040	000	5102	AP	1,00	330,00	0,00	330,00	213,53	36,30	0,00	17,00	0,00
6617	TUBO FALCON 15 ML ESTERIL C TAMPA ROSCA	39269040	000	5102	UN	2,00	1,50	0,00	3,00	1,94	0,33	0,00	17,00	0,00
	Lote: 0121P28 Qtde: 2,000 Fab: 31/01/2021 Venc: 31/07/2022													

Marciela 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 PEDIDO DA GLOBO 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$ 24,91 (4,65 %) Fonte: IBPT	

11/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:07:57
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 11/05/2021
NR. DOCUMENTO 551.242.000.114.624
VALOR TOTAL 536,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROTEC PROD CIENTIFICOS
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 114.624-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 2.3DA.068.405.518.44F

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recebemos de GLOBO REAGENTES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	TOTAL DA NOTA	NF-e
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	1.793,00	Nº 000.009.494
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Série 001

GLOBO REAGENTES

AVENIDA DR ISMERINO SOARES DE CARVALHO, 827, Q. 13A L 3 - SETOR AEROPORTO - GOIANIA - GO
Fone: (62)3223-2905 - CEP: 74075-040

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.009.494
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0502 4071 8300 0190 5500 1000 0094 9416 3217 6170

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 AO CONSUMIDOR	152214045823645 - 11/05/2021 14:37:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
103017500		02.407.183/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	11/05/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA,		ELIZIARIO	76.590-000	11/05/2021
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:37

FATURA

DOS DA FATURA	Número: 0 - Valor Original: R$ 1.793,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.793,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.793,00
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	75,30	0,00	**1.793,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - FOB				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
40	SORO ANTI-B MONOCLONAL 10ML	38220090	0102	5102	FR	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 06130D0413 Qtde: 1,000 Fab: 01/04/2020 Venc: 30/12/2022													
421	DENGUE IGG/IGM 25 TESTES	38220090	0102	5102	KIT	4,00	225,00	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 05866A0922 Qtde: 4,000 Fab: 01/04/2020 Venc: 30/05/2022													
179	PCR REAGENTE 50-100 TESTES	38220090	0102	5102	KIT	3,00	32,00	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 06268A0420 Qtde: 3,000 Fab: 01/04/2020 Venc: 30/04/2023													
287	INSTANT PROV 3 X 500 ML PANOTICO	32041600	0102	5102	CX	1,00	36,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 37200 Qtde: 1,000 Fab: 30/11/2020 Venc: 20/11/2022													
543	TUBO A VACUO 4 ML TAMPA VERMELHA C/ATIVAD	90183999	0102	5102	CX	5,00	55,00	0,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 071954 Qtde: 5,000 Fab: 01/09/2020 Venc: 30/04/2022													
505	TUBO A VACUO 4 ML TAMPA ROXA C/EDTA (VIDRO)	90183999	0102	5102	CX	8,00	58,00	0,00	464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 072076 Qtde: 2,000 Fab: 01/07/2020 Venc: 30/08/2022													
	Lote: 072076 Qtde: 6,000 Fab: 01/04/2020 Venc: 30/08/2022													

Marciela 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
1384708			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, CONCEDE DIREITO A CREDITO DE ICMS ALIQUOTA DE 3,0 % O CREDITO DE ICMS PODE SER APROVEITADO NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 NOME FANTASIA: HMAA FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO VENDEDOR: AENDER VALOR APROX. TRIBUTOS R$ 75,3 (4,2 %) Fonte: IBPT	

11/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:30:34
348603486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	11/05/2021
NR. DOCUMENTO	551.242.000.116.421
VALOR TOTAL	1.793,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GLOBO REAGENTES E EQUIPAM
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 116.421-X

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	2.69B.CE8.870.9AE.135

Marciele 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: 12/05/2021 VALOR TOTAL: R$ 6.853,85 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 7.652
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORTRÔNICA

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 7.652
Série 1
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5221 0516 8114 1200 0141 5500 1000 0076 5211 0452 4890

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	152214047838283 - 12/05/2021 10:12:44

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	12/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	12/05/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Sao Miguel do Araguaia	GO	(62) 3942-5940		10:12:34

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/05/2021
Valor R$ 6.853,85

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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	6.853,85

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	0,00	6.853,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(1) Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
4	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
RGBB009	CREATININA (12502) 10X50 ML - BIOSYTEMS. LOT: 38600 VALIDADE 30/09/2023	38220090	1102	5102	UN	1	70,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB008	CK-NAC CREATINO KINASE (11790) 50 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 35979 VALIDADE: 30/11/2022	38220090	1102	5102	UN	2	382,37	764,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB108	CK-MB CREATINO KINASE - MB (12566) 46ML - BIOSYSTEMS. LOT: 38352 VALIDADE: 31/12/2022	38220090	6102	5102	UN	2	412,85	825,70	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
HEMOG007	HEMOCLEAN LMG - LOT: 2101104 VALIDADE: JANEIRO 2023	38220090	0102	5102	UN	1	89,53	89,53	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	1	236,00	236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BO11524	LIQUIDO DE SISTEMA BIOSYSTEMS A15/A25 LOTE: 37080 VALIDADE 30/04/2023	34021300	0102	5102	UN	1	330,00	330,00	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	2	110,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB010	ALFA AMILASE DIRETA (12550) 5X20ML - BIOSYSTEMS. LOT: 37292 VALIDADE: 31/05/2022	38220090	1102	5102	UN	1	757,45	757,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB016	FOSFATASE ALCALINA - AMP (11593) 200 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 36351 VALIDADE: 28/02/23	38220090	1102	5102	UN	1	459,02	459,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB015	GAMA GT (11520) 200 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 37190 VENCIMENTO: 30/11/2022	38220090	1102	5102	UN	1	350,03	350,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB002	COLESTEROL (12505) 10X50 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 37400 VALIDADE: 31/10/2022	38220090	1102	5102	UN	1	329,38	329,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGB068	ACIDO URICO (11522) 500 ML - BIOSYSTEMS. LOTE: 36762 VALIDADE: 30/09/2022	38220090	1102	5102	UN	1	296,18	296,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB011	AST/GOT (11531) 200 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 39230 VALIDADE: 30/06/2022	38220090	1102	5102	UN	1	221,58	221,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB006	ALT/GTP (11533) 200 ML - BIOSYSTEMS. LOT: 38692 VALIDADE 30/04/2022	38220090	1102	5102	UN	1	218,45	218,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB013	GLICOSE (12503) 10X50 ML - BIOSYSTEMS. LOTE: 34695 VALIDADE: 31/10/2022	38220090	1102	5102	UN	1	87,83	87,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RGBB005	UREIA ULTRAVIOLETA (11517) 2X250ml - BIOSYSTEMS LOTE 38747 VALIDADE 31/03/2022	38220090	1102	5102	UN	1	401,93	401,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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.	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORTRÔNICA

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 7.652
Série 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5221 0516 8114 1200 0141 5500 1000 0076 5211 0452 4890

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 Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214047838283 - 12/05/2021 10:12:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.554.732-8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
16.811.412/0001-41

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
RGB018	BILIRRUBINA TD (11515) 2 2X50ML - BIOSYSTEMS. LOT: 39109 VALIDADE: 31/08/2023	38220090	6102	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
AC11485	PC A15/A25 ROTOR DE REACAO	90279099	0102	5102	UN	5	38,50	192,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2021, www.omie.com.br

21

12/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:47:25
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/05/2021
NR. DOCUMENTO 553.656.000.160.187
VALOR TOTAL 6.853,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORTRONICA - SERVICOS E
AGENCIA: 3656-0 CONTA: 160.187-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 0.696.DC7.A18.194.D3E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.157.750 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 066118

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.157.750
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1577 5012 1157 7813

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214054249055 14/05/2021 14:12:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 5170			27.949.878/0002-05	14/05/2021 14:02
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CE**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000		14/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	14/05/2021	507,50																

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
328,40	55,83	0,00	0,00	507,50

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	507,50

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.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	[0]				01.329.621/0001-86
ENDERECO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA			GO	102857474

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0013343	OTOSCOPIO POCKET JR S/BATERIA E ESTOJO |MARCA WELCHALLYN |ICMS DESO 0	18-353	31/12/2050	90181980	220	5.102	UN	1	0,00	507,5000	0,00	507,50	328,40	55,83	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

BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 55,83 Conforme Lei n§ 12.741/12
VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C
PEDIDO 0066118

Marciela N. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.10
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 38.785-5

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 507,50
DEBITO EM: 14/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051403
AUTENTICACAO SISBB: C.A5F.711.EA0.002.155

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.123.861 Série: 000

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 256773

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMEDICA

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 000.123.861
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 0506 0656 1400 0138 5500 0000 1238 6112 1124 6384

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152214060974074 17/05/2021 10:04:22

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	17/05/2021 10:04

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	17/05/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	17/05/2021	4.709,03

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
2.713,01	461,21	0,00	0,00	4.709,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.709,03

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				87,000	87,000

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
0002254	+CAMPO OPER.45X50 26G C/50 C/FIO RX (DELICATO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	127502105	31/01/2026	30059090	520	5.102	PCT	6	0,00	105,0000	0,00	630,00	370,59	63,00	0,00	17,00	0,00
0000553	+LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXITEX	2A1001238S PZA	31/01/2025	40151100	120	5.102	PAR	50	0,00	1,6200	0,00	81,00	33,35	5,67	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
0001564	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	49201273	30/11/2025	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	91,5500	0,00	91,55	53,85	9,15	0,00	17,00	0,00
0000036	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	3210099	31/01/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	87,7500	0,00	87,75	51,62	8,78	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21030244	31/03/2023	30033929	020	5.102	CX	2	0,00	188,1600	0,00	376,32	221,36	37,63	0,00	17,00	0,00
0001138	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (SANTIDOR) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	11520020	01/08/2022	30039099	520	5.102	CX	6	0,00	58,9000	0,00	353,40	207,88	35,34	0,00	17,00	0,00
0003538	ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M28815	29/02/2024	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	90,3200	0,00	90,32	53,13	9,03	0,00	17,00	0,00
0000804	FUROSEMIDA 10MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	20200621	28/02/2023	30049064	020	5.102	CX	1	0,00	70,7200	0,00	70,72	41,60	7,07	0,00	17,00	0,00
0010998	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) |	HS21C013	31/03/2023	30039099	020	5.102	CX	4	0,00	493,9200	0,00	1.975,68	1.162,16	197,57	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.123.861
Série 000 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5221 0506 0656 1400 0138 5500 0000 1238 6112 1124 6384

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
152214060974074 17/05/2021 10:04:22

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACE																
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M28878	31/03/2023	30039099	020	5.102	FR	1	0,00	17,5000	0,00	17,50	10,29	1,75	0,00	17,00	0,00
0002524	SORO FISIOL. 0,9% 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	713662	31/01/2023	30049099	020	5.102	CX	10	0,00	69,2900	0,00	692,90	407,59	69,29	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

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0256773 N NOTA 0124638 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

17/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:43:33
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 17/05/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 4.709,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO A.B82.6B0.6BD.80C.BC9

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 066521

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.158.071 Série: 001

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.158.071
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1580 7112 1158 1043

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214064776286 18/05/2021 15:56:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 5170		27.949.878/0002-05	18/05/2021 15:50
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CE**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	18/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	

FAT / DUPL

001	18/05/2021	1.266,89																

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
757,37	128,75	0,00	0,00	1.266,89

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	1.266,89

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 VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86
ENDERECO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA			GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				8,000	8,000

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
0010542	ALBUMINA HUMANA 20MG/ML 50ML F/A C/1 (S)2§A25§C |MARCA KEDRION |ICMS DESO 0	192922	31/07/2022	30021236	020	5.102	FR	8	0,00	132,5000	0,00	1.060,00	623,49	105,99	0,00	17,00	0,00
0002072	CATETER INTRAVENOSO PERIF.24G C/100 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SCTPAA037L	31/08/2025	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	81,5933	0,00	81,59	52,80	8,98	0,00	17,00	0,00
0016606	MASCARA DESC.CIRURGICA TRIPLA C/ELASTICO (BRANCA) C/50 |MARCA MAXICOR |ICMS DESO 0	20210131	31/01/2024	63079010	220	5.102	CX	7	0,00	17,9000	0,00	125,30	81,08	13,78	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 128,75 Conforme Lei n§ 12.741/12
VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C
PEDIDO 0066521

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 1.266,89
DEBITO EM: 18/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051801
AUTENTICACAO SISBB: C.2BE.953.31A.EC7.85C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.025.066 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 036846

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.025.066
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 0526 4573 4800 0104 5500 1000 0250 6610 2125 4755

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152214066143096 19/05/2021 08:20:26

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	19/05/2021 08:21

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	19/05/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(39) 1193-12	GO		

FAT / DUPL

001	19/05/2021	925,74															

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
544,62	92,58	0,00	0,00	925,74

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	925,74

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 (G-5)	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERIMETRAL NORTE N. 4013 QD. 02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				5,000	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
0001640	ATAD. CREPE 20CMX1,80MT 13FIOS C/12 |MARCA ANAPOLIS HOSPITALAR | EAN 7898665048726 |	A13221	01/03/2026	30059090	020	5.102	PCT	10	0,00	11,7971	0,00	117,97	69,40	11,80	0,00	17,00	0,00
0006696	BROMOPRIDA 10MG. INJ. 50X2ML(G) |MARCA WASSER FARMA | EAN 7898269100073 |	WFF20156	30/11/2024	30049045	020	5.102	CX	1	0,00	58,5013	0,00	58,50	34,42	5,85	0,00	17,00	0,00
0007751	ENOX. 40MG/ML INJ. C/10SER. 0,4ML DISP.SEG.(ENOXALOW) |MARCA BLAU | EAN 7896014670895 |	21041089	24/02/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	690,0686	0,00	690,07	405,97	69,01	0,00	17,00	0,00
0000158	ESPARADRAPO 10CMX4,5MT C/CAPA |MARCA CIEX | EAN 7899957103536 |	ES125/20-ECHM	28/06/2022	30051090	020	5.102	UN	8	0,00	7,4000	0,00	59,20	34,83	5,92	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 0036846 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 01

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.2

19/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:22:08
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	19/05/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	925,74

****** 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	0.62F.0DE.74F.01A.9F4

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

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

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

URA

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						
139	CALCA C/ ELASTICO REFORCADO TAM:M CAMISARIA 60%ALG/40%POL COLOR G1	63022100	0102	5.116	UN	12,0000	37,7100		452,52						
1140	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						

Marciela 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

MABUSSE

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		CHAVE DE ACESSO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO ORIGINADA DE ENCOMENDA		5221 0503 7587 9300 0109 5500 1000 0055 7110 0000 7540
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUB. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103261796		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

FATURA

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						
[illegible]532	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						

Marciela 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

MABELISSE

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		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

FATURA

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						

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

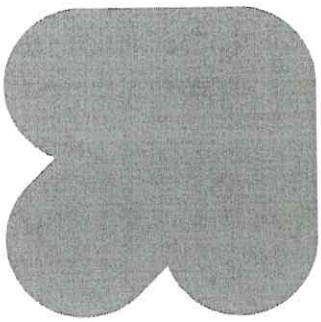
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN

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.	

inter

Fazer o novo,
resolver, surpreender,
simplificar a vida



Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

inter

Beneficiário
00.416.968/0001-01 - BANCO INTER

Endereço do Beneficiário
R. Bernardo Mascarenhas, 100, Cidade Jardim 30110-051 - Belo Horizonte - MG

Pagador	Vencimento	(=) Valor Cobrado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	14/05/2021	4366,37

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
0001-9/00000002-7	00019/112/0067962985-9	

inter

|077-9| 07790.00116 12000.000807 06796.298591 7 86200000436637

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 14/05/2021

Beneficiário
00.416.968/0001-01 - BANCO INTER

Agência / Código do Beneficiário: 0001-9/00000002-7

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
14/05/2021	37899200	OU	NAO	14/05/2021

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/0067962985-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
0000008	CDPRO_PF	REAL		

(=) Valor do Documento: 4366,37

Informações de responsabilidade do beneficiário
Não receber após o vencimento.
Ouvidoria: 0800 940 99 99 SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99

(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(-) Outras Deduções: 0,00
(+) Mora / Multa: 0,00
(+) Outros Acréscimos: 0,00
(=) Valor Cobrado: 4366,37

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
AV Pernambuco 219 qd 19
Eliziario 76.590-000 São Miguel do Araguaia/GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05

Beneficiário Final: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
CNPJ/CPF: 03.758.793/0001-09

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:10
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080706796298591786200000436637
BENEFICIARIO:
BANCO INTER SA
NOME FANTASIA:
BANCO INTER SA
CNPJ: 00.416.968/0001-01
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	51.401
DATA DE VENCIMENTO	14/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.366,37
VALOR COBRADO	4.366,37

==========

NR.AUTENTICACAO D.A8D.4E6.AE5.84D.D2B

==========

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

2.3 GASES MEDICINAIS

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

3.4

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 805,03 Nº Fat:	NF-e N: 000000794 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: 000000794

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9410 0000 3106

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: 152214048893980 12/05/2021 15:46:23

52105589088000142805042212009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	12/05/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	12/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		HORA DA SAÍDA 15:46:18

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
805,04	128,18	0,00	0,00	0,00	92,00	805,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4,65	21,45	**805,03**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	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	9	3,9900	35,91	0,00	35,91	6,10	0,00	17%	0%
7027	COPO DESC TERMOPOT BRANCO 200ML	82130000	000	5102	UN	45	4,9900	224,55	0,00	224,55	38,17	0,00	17%	0%
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	10	4,9900	49,90	0,00	49,90	5,99	0,00	12%	0%
1282	PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL	76071990	000	5102	UN	2	4,8900	9,78	0,00	9,78	1,66	0,00	17%	0%
7008	PAPEL HIG RIB NEUTRO 30M	48181000	000	5102	UN	20	2,4900	49,80	0,00	49,80	3,49	0,00	7%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	6	3,8900	23,34	0,00	23,34	3,97	0,00	17%	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 6X2LT	38089419	000	5102	UN	5	4,9900	24,95	0,00	24,95	4,24	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 1KG	34011900	000	5102	UN	2	9,4900	18,98	0,00	18,98	2,28	0,00	12%	0%
1387	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	8	3,6900	29,52	0,00	29,52	5,02	0,00	17%	0%
1390	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	8	3,6900	29,52	0,00	29,52	5,02	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	10	5,3900	53,90	0,00	53,90	9,16	0,00	17%	0%
1394	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	5	5,6900	28,45	0,00	28,45	4,84	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,8900	5,78	0,00	5,78	0,98	0,00	17%	0%
1311	BOM AR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272090	000	5102	UN	6	6,6900	40,14	0,00	40,14	6,82	0,00	17%	0%
1099	DETERGENTE YPE NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,2900	4,58	0,00	4,58	0,78	0,00	17%	0%
1399	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	10	1,0000	10,00	0,00	10,00	1,70	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G	73231000	000	5102	UN	3	1,6900	5,07	0,00	5,07	0,61	0,00	12%	0%
5317	VASSOURA BRUBA LAR PELO	96031000	000	5102	UN	2	10,9900	21,98	0,00	21,98	3,74	0,00	17%	0%
6422	FLANELA LARANJADA 38X58 STAR TEXTIL	63071000	000	5102	UN	4	3,9900	15,96	0,00	15,96	2,71	0,00	17%	0%
5972	PANO DE CHAO FAMILIA 80X90	63071000	000	5102	UN	8	13,1187	104,95	0,00	104,95	17,84	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:.	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13/5/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - PRES

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GP 1[illegible]
Angélica P Miranda
13/05/2021

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.10
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: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 805,03
DEBITO EM: 13/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051304
AUTENTICACAO SISBB: C.B08.F91.E60.16B.74C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.005,22 Nº Fat:	NF-e N: 000000799 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: 000000799

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9910 0009 4167

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: 152214088820729 27/05/2021 16:11:51

52105589088000142100552222270025

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	27/05/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	27/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			16:11:43

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.005,22	156,66	0,00	0,00	0,00	99,00	1.005,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	5,58	25,75	**1.005,22**

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	16	3,4900	55,84	0,00	55,84	9,49	0,00	17%	0%
7027	COPO DESC TERMOPOT BRANCO 200ML	82130000	000	5102	UN	45	4,9900	224,55	0,00	224,55	38,17	0,00	17%	0%
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	3	4,4900	13,47	0,00	13,47	1,62	0,00	12%	0%
1282	PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL	76071990	000	5102	UN	3	4,9900	14,97	0,00	14,97	2,54	0,00	17%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	4	3,7900	15,16	0,00	15,16	2,58	0,00	17%	0%
08	PAPEL HIG R1B NEUTRO 30M	48181000	000	5102	UN	50	2,4900	124,50	0,00	124,50	8,72	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%
1388	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 15L	39232910	000	5102	UN	10	3,6900	36,90	0,00	36,90	6,27	0,00	17%	0%
1392	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L	39232910	000	5102	UN	14	3,6900	51,66	0,00	51,66	8,78	0,00	17%	0%
1391	SACO P/ LIXO LEV FORT AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	25	5,3900	134,75	0,00	134,75	22,91	0,00	17%	0%
1395	SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L	39232910	000	5102	UN	30	5,6900	170,70	0,00	170,70	29,02	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	2	9,4900	18,98	0,00	18,98	2,28	0,00	12%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	4	2,8900	11,56	0,00	11,56	1,97	0,00	17%	0%
1311	BOM AR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272090	000	5102	UN	3	7,4900	22,47	0,00	22,47	3,82	0,00	17%	0%
5206	DETERGENTE OESTE NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	6	1,4900	8,94	0,00	8,94	1,52	0,00	17%	0%
1399	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	8	1,0000	8,00	0,00	8,00	1,36	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G.	73231000	000	5102	UN	2	1,6900	3,38	0,00	3,38	0,41	0,00	12%	0%
7055	FACA TRAMON PEIXEIRA INOX 8	82119210	000	5102	UN	1	13,9900	13,99	0,00	13,99	2,38	0,00	17%	0%
4897	COPO DESCARTAVEL RANCHEIRO 80MI	39241000	000	5102	UN	1	3,5000	3,50	0,00	3,50	0,59	0,00	17%	0%
5965	PULVERIZADOR SANREMO 500ML	84244100	000	5102	UN	2	11,9900	23,98	0,00	23,98	4,08	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:.	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

28/5/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angelica P. Miranda
28/05/2021

3)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0020
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 1.005,22
DEBITO EM: 28/05/2021
==========
DOCUMENTO: 052804
AUTENTICACAO SISBB: C.803.A14.197.2EE.A1F

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.547,22 Nº Fat:	NF-e N: 000000790 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 - SAÍDA | 1

No: 000000790

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0405 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9010 0004 0831

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: 152214017338649 01/05/2021 07:56:28

52105589088000142153326220100 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	30/04/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	30/04/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		19:41:21

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
1.533,26	165,29	0,00	0,00	0,00	86,00	1.547,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2,74	12,66	**1.547,22**

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
4272	ARROZ SUPER 5KG	10061092	000	5102	UN	15	22,9900	344,85	0,00	344,85	24,14	0,00	7%	0%
441	FEIJAO GOL CORES	07133399	000	5102	UN	14	6,9900	97,86	0,00	97,86	6,85	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	30	7,9900	239,70	0,00	239,70	16,78	0,00	7%	0%
5562	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17011300	000	5102	UN	10	5,9900	59,90	0,00	59,90	4,19	0,00	7%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	22	2,3000	50,60	0,00	50,60	8,60	0,00	17%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	11	2,5900	28,49	0,00	28,49	4,84	0,00	17%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029900	000	5102	UN	6	5,7500	34,50	0,00	34,50	5,87	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	12	3,4900	41,88	0,00	41,88	7,12	0,00	17%	0%
788	GELATINA BRÉTZKE MARACUJA 30G	21069029	000	5102	UN	5	1,0000	5,00	0,00	5,00	0,60	0,00	12%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	11,4900	57,45	0,00	57,45	9,77	0,00	17%	0%
762	MILHO VERDE ODORICH	20058000	000	5102	UN	2	2,5900	5,18	0,00	5,18	0,62	0,00	12%	0%
6264	ACHOC MUKY SACHE 400GR	18069000	000	5102	UN	3	3,4900	10,47	0,00	10,47	1,78	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G UN/0001	11081200	000	5102	UN	1	6,8000	6,80	0,00	6,80	1,16	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	5	4,2000	21,00	0,00	21,00	3,57	0,00	17%	0%
4375	SARDINHA COQUEIRO COM OLEO 165G	16041310	000	5102	UN	5	8,9900	44,95	0,00	44,95	7,64	0,00	17%	0%
927	POLVILHO DOCE DO ZE	11081400	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	4	1,9900	7,96	0,00	7,96	0,96	0,00	12%	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%
741	PO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	1	6,4900	6,49	0,00	6,49	1,10	0,00	17%	0%
806	COCO RALADO LAVIOLETERA 100G	08011100	000	5102	UN	6	4,4900	26,94	0,00	26,94	4,58	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%

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

03/5/2021

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - IJMAA

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677

03/05/2021

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Mercearia PREÇO BAIXO

(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000790

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0405 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9010 0004 0831

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: 152214017338649
01/05/2021 07:56:28

52105589088000142153326220100 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
5114	AGUA LIA C/G 1500ML	22011000	060	5403	UN	4	3,4900	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071160	000	5102	KG	15,519	8,3900	130,20	0,00	130,20	15,62	0,00	12%	0%
695	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	50	5,4900	274,50	0,00	274,50	32,94	0,00	12%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR HMAA
03/5
2021

Angélica Pedatella Mirana
Nutricionista
CRN1-GO 10577
Angélica P. Miranda
03/05/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
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: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 1.547,22
DEBITO EM: 03/05/2021

==========

DOCUMENTO: 050303
AUTENTICACAO SISBB: D.374.9A5.C2B.024.1BE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

37

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000048 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 000000048 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0539 5666 5600 0101 5500 1000 0000 4818 0990 0187 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		152214033880600 07/05/2021 10:44:22
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	07/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	07/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		10:44:22

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	961,06

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	961,06

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
65					

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
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	3,070	30,791	94,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017	COSTELA	02102000	0102	5102	KG	7,380	23,000	169,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00044	CARNE DE SOL	02102000	0102	5102	KG	3,080	31,990	98,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	34,585	8,390	290,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039	FILE DE PEITO DE FRANGO	02071400	0102	5102	KG	6,300	14,751	92,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	7,620	22,489	171,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00045	KIT FEIJOADA	02063000	0102	5102	KG	2,670	16,401	43,79	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
07/5/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10[illegible]
Angelica Miranda 07/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: Trib aprox R$40,36 Federal e 115,33 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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
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: 403 - CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO S.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 961,06
DEBITO EM: 07/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050704
AUTENTICACAO SISBB: 0.810.A61.221.B94.DA3

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000047 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 000000047 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0539 5666 5600 0101 5500 1000 0000 4717 4605 5461 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	152214028432795 05/05/2021 12:53:04

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	05/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	05/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		12:53:04

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	1.352,31

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	1.352,31

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
71					

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
00002	ACEM	02013000	0102	5102	KG	5,100	32,690	166,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	22,305	7,690	171,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039	FILE DE PEITO DE FRANGO	02071400	0102	5102	KG	6,585	12,990	85,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	3,115	32,690	101,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038	FIGADO BOVINO	02062200	0102	5102	KG	5,350	18,591	99,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00031	LOMBO SUINO	02032900	0102	5102	KG	5,900	25,790	152,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007	CALABRESA	16010000	0102	5102	KG	4,065	17,491	71,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016	BACON	02101200	0102	5102	KG	4,095	31,990	131,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020	PRESUNTO	16024900	0102	5102	KG	3,280	26,750	87,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019	MUCARELA	04061010	0102	5102	KG	4,160	29,990	124,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	7,135	22,491	160,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/5/2021

Angélica Rezatella Miranda
Nutricionista
Angélica R Miranda 05/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: Trib aprox R$56,80 Federal e 162,28 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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
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: 403 - CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO S.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.352,31
DEBITO EM: 07/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050706
AUTENTICACAO SISBB: 4.A4B.950.C51.CD6.99F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.745,02 Nº Fat:	NF-e N: 000000795 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: 000000795

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9510 0003 6290

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: 152214048939462 12/05/2021 15:59:38

52105589088000142174503221200 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 ALCANÇE GESTAO EM SAÙDE				27.949.878/0002-05	12/05/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	12/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			15:59:33

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
1.745,03	206,07	0,00	0,00	0,00	107,00	1.745,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4,75	21,92	**1.745,02**

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	14	22,9900	321,86	0,00	321,86	22,53	0,00	7%	0%
441	FEIJAO GOL CORES	07133399	000	5102	UN	15	7,4900	112,35	0,00	112,35	7,86	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	27	8,0900	218,43	0,00	218,43	15,29	0,00	7%	0%
965	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	22	2,4900	54,78	0,00	54,78	9,31	0,00	17%	0%
95	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	35	5,4900	192,15	0,00	192,15	23,06	0,00	12%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	12	2,9900	35,88	0,00	35,88	6,10	0,00	17%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029900	000	5102	UN	14	5,9900	83,86	0,00	83,86	14,26	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	20	3,4900	69,80	0,00	69,80	11,87	0,00	17%	0%
788	GELATINA BRETZKE MARACUJA 30G	21069029	000	5102	UN	10	1,0000	10,00	0,00	10,00	1,20	0,00	12%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	11,9900	59,95	0,00	59,95	10,19	0,00	17%	0%
293	MILHO VERDE QUERO 170GR	20058000	000	5102	UN	3	2,5900	7,77	0,00	7,77	1,32	0,00	17%	0%
688	ACHOC TODDY ORIGINAL 400GR	18069000	000	5102	UN	5	6,7900	33,95	0,00	33,95	5,77	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G UN/0001	11081200	000	5102	UN	1	6,9000	6,90	0,00	6,90	1,17	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	4	4,4900	17,96	0,00	17,96	3,05	0,00	17%	0%
4375	SARDINHA COQUEIRO COM OLEO 165G	16041310	000	5102	UN	6	8,9900	53,94	0,00	53,94	9,17	0,00	17%	0%
771	POLVILHO DOCE CAIPIRA	11081400	000	5102	UN	4	4,6500	18,60	0,00	18,60	3,16	0,00	17%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	2	1,9900	3,98	0,00	3,98	0,48	0,00	12%	0%
5495	AMENDOIM MINDY TORRADO 500GR	20081100	000	5102	UN	2	9,4900	18,98	0,00	18,98	3,23	0,00	17%	0%
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	2,7900	2,79	0,00	2,79	0,47	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:.	

Marciola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
13/5/2021

Angélica Pedrotti Miranda
Nutricionista
CRN1-
Angélica P. Miranda
13/05/2021

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: 000000795

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9510 0003 6290

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: 152214048939462 12/05/2021 15:59:38

52105589088000142174503221200 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
4054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	10	3,5900	35,90	0,00	35,90	4,31	0,00	12%	0%
806	COCO RALADO LAVIOLETERA 100G	08011100	000	5102	UN	12	4,4900	53,88	0,00	53,88	9,16	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%
598	LEITE DE COCO SO COCO	20098990	000	5102	UN	8	4,6500	37,20	0,00	37,20	6,32	0,00	17%	0%
5348	FEIJAO TIO JORGE TP 1 PRETO	07133399	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	1,40	0,00	7%	0%
3761	DELIKET SORTIDAS JWELLY BEANSDORI ALIMENTOS 500G	17049020	000	5102	UN	4	8,6900	34,76	0,00	34,76	5,91	0,00	17%	0%
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	25,8124	8,6900	224,31	0,00	224,31	26,92	0,00	12%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angelica P. Miranda
13/05/2021

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0020
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 1.745,02
DEBITO EM: 13/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051303
AUTENTICACAO SISBB: A.49F.A5E.162.D52.8B0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000000049 SÉRIE 001

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 000000049 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0539 5666 5600 0101 5500 1000 0000 4910 9433 2714 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		152214061682648 17/05/2021 14:03:46
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	17/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	17/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		14:03:46

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	1.373,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	1.372,01

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
74					

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
00031	LOMBO SUINO	02032900	0102	5102	KG	6,065	25,791	156,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00045	KIT FEIJOADA	02063000	0102	5102	KG	2,550	15,890	40,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039	FILE DE PEITO DE FRANGO	02071400	0102	5102	KG	12,860	14,750	189,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	24,700	8,090	199,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020	PRESUNTO	16024900	0102	5102	KG	3,160	26,750	84,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016	BACON	02101200	0102	5102	KG	4,360	32,991	143,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019	MUCARELA	04061010	0102	5102	KG	4,070	29,990	122,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002	ACEM	02013000	0102	5102	KG	5,380	30,790	165,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	3,245	30,789	99,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00044	CARNE DE SOL	02102000	0102	5102	KG	3,010	31,990	96,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007	CALABRESA	16010000	0102	5102	KG	4,190	17,749	74,37	1,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
17/5/2021

Angélica Pedarella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO
Angelica P. Miranda
17/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: Trib aprox R$0,67 Federal e 164,77 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	

38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0016
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 SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO S.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.372,01
DEBITO EM: 21/05/2021
==========
DOCUMENTO: 052105
AUTENTICACAO SISBB: 5.143.3B8.53A.756.788

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000050 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

32

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 000000050 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 0539 5666 5600 0101 5500 1000 0000 5012 8971 2207 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	152214080559663 24/05/2021 16:23:46

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	24/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	24/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)99840-3280	GO		16:23:46

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	968,60

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	968,60

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
63					

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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00138	ACEM MOIDO	02012010	0102	5102	KG	8,255	30,789	254,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039	FILE DE PEITO DE FRANGO	02071400	0102	5102	KG	6,565	12,890	84,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017	COSTELA	02102000	0102	5102	KG	7,100	23,000	163,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006	FRANGO CONGELADO	02071100	0102	5102	KG	25,990	8,090	210,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	COSTELINHA SUINA	02032900	0102	5102	KG	7,470	24,991	186,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040	COXA E SOBRECOXA	02071400	0102	5102	KG	7,490	9,290	69,58	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 - HMAA
25/5/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO
Angélica P. Miranda
25/05/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Fisco: Trib aprox R$40,68 Federal e 116,23 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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0016
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 SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO S.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 968,60
DEBITO EM: 28/05/2021
==========
DOCUMENTO: 052802
AUTENTICACAO SISBB: B.349.E4B.06A.61C.F23

Marciele 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: 1.637,79 | Nº Fat:

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

NF-e
N: 000000798
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: 000000798
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9810 0007 8830
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: 152214088551015 27/05/2021 14:52:48
52105589088000142163779222700025

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	27/05/2021
ENDEREÇO			BAIRRO DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	27/05/2021
MUNICÍPIO	FONE FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			14:52:40

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.637,79	181,21	0,00	0,00	0,00	91,00	1.637,79

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	3,51	16,18	**1.637,79**

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
439	ARROZ PAINHO TIPO 1 5KG	10063021	000	5102	UN	15	21,9900	329,85	0,00	329,85	23,09	0,00	7%	0%
3252	FEIJAO URBANO CARIOCA 1KG	07133399	000	5102	UN	15	7,4900	112,35	0,00	112,35	7,86	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	25	8,0900	202,25	0,00	202,25	14,16	0,00	7%	0%
5170	ACUCAR ITAJA 2KG	17011300	000	5102	UN	15	6,4900	97,35	0,00	97,35	6,81	0,00	7%	0%
566	SAL SOSAL 1KG	25010020	000	5102	UN	3	1,5000	4,50	0,00	4,50	0,77	0,00	17%	0%
894	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO SEMOLA	19021900	000	5102	UN	20	2,9900	59,80	0,00	59,80	10,17	0,00	17%	0%
895	MACARRAO Q DELICIA ESPAGUETE COM OVOS 500G	19021900	000	5102	UN	10	2,9900	29,90	0,00	29,90	2,09	0,00	7%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	12	2,3000	27,60	0,00	27,60	4,69	0,00	17%	0%
695	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	55	5,4900	301,95	0,00	301,95	36,23	0,00	12%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	13	2,9900	38,87	0,00	38,87	6,61	0,00	17%	0%
275	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029900	000	5102	UN	4	5,9900	23,96	0,00	23,96	4,07	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	14	3,4900	48,86	0,00	48,86	8,31	0,00	17%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	7	11,9900	83,93	0,00	83,93	14,27	0,00	17%	0%
293	MILHO VERDE QUERO 170GR	20058000	000	5102	UN	6	2,5900	15,54	0,00	15,54	2,64	0,00	17%	0%
5264	ACHOC MUKY SACHE 400GR	18069000	000	5102	UN	2	3,4900	6,98	0,00	6,98	1,19	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G	11081200	000	5102	UN	1	6,8000	6,80	0,00	6,80	1,16	0,00	17%	0%
484	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	5	4,4900	22,45	0,00	22,45	3,82	0,00	17%	0%
4375	SARDINHA COQUEIRO COM OLEO 165G	16041310	000	5102	UN	6	8,9900	53,94	0,00	53,94	9,17	0,00	17%	0%
771	POLVILHO DOCE CAIPIRA	11081400	000	5102	UN	3	4,9900	14,97	0,00	14,97	2,54	0,00	17%	0%
929	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	2	1,9900	3,98	0,00	3,98	0,48	0,00	12%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO::	

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

28/5

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miguel
Nutricionista
CRN/1-60105
Angélica P. Miguel
28/05/2021

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: 000000798

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9810 0007 8830

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: 152214088551015 27/05/2021 14:52:48

52105589088000142163779222700 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
6495	AMENDOIM MINDY TORRADO 500GR	20081100	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,70	0,00	17%	0%
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	2,7900	2,79	0,00	2,79	0,47	0,00	17%	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%
5128	CREME DE CEBOLA QUALIMAX 65GR	21041011	000	5102	UN	1	4,2900	4,29	0,00	4,29	0,73	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%
928	FARINHA DE ROSCA PACHA 500G	11029000	000	5102	UN	2	3,9900	7,98	0,00	7,98	1,36	0,00	17%	0%
4854	FARINHA TIO JORGE 1KG	11010010	000	5102	UN	6	3,5900	21,54	0,00	21,54	2,58	0,00	12%	0%
5989	MACARRAO FORTALEZA PRA LASANHA 500GR	19021100	000	5102	UN	3	5,9900	17,97	0,00	17,97	1,26	0,00	7%	0%
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	4,311	8,6900	37,46	0,00	37,46	4,50	0,00	12%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/5/2021

Angélica Pedrotti Nunes
Nutricionista
CRN-9 [illegible]
Angélica P. Nunes
28/05/2021

Marcelo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.19
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 1.637,79
DEBITO EM: 28/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052803
AUTENTICACAO SISBB: B.757.08C.D29.385.5E5

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

33

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 104,95 Nº Fat:	NF-e N: 000000797 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-4444

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000797
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0007 9710 0005 1986

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: 152214073766983
21/05/2021 18:10:46

52105589088000142424522210071

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	21/05/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	21/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL / SUFRAMA			HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940 / GO			18:10:40

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
42,45	7,22	0,00	0,00	0,00	18,00	104,95

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	0,68	3,15	**104,95**

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	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
1848	PILHA RAYOVAC ALCALINA AAA2	85061010	060	5403	UN	10	6,2500	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
5157	PILHA RAYOVAC ALCALINA AA 4X1	85061010	000	5102	UN	5	8,4900	42,45	0,00	42,45	7,22	0,00	17%	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
Vend: LOJA PEDIDO.:.	

21/5/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
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$ 104,95
DEBITO EM: 31/05/2021
==========
DOCUMENTO: 053101
AUTENTICACAO SISBB: 0.447.F6F.7C2.029.BB2

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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]

000.006.854
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0437 4090 0000 0150 5500 1000 0068 5410 0685 4210

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		**152213957806240 08/04/2021 11:06:58**
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**	08/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	**08/04/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		**10:06:33**

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	432,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	162,21	**430,00**

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
2100000000153	PRESCRICAO MEDICA	48201000	0102	5101	UN	500	0,72	360,00	0,00	0,00		139,57
2100000000113	CARIMBO	96110000	0102	5101	UN	3	24,00	72,00	0,00	0,00		22,64

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

-05/04

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.854. EMISSÃO: 08/04/2021 VALOR TOTAL: 430,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

NF-e
000.006.854
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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
08/04/2021	006854	DM	01	08/04/2021	14/900000000000594-0

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$: 8,60 APOS : 07/05/2021
JUROS DE R$: 0,26 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			07/05/2021	430,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA 104-0 10495.87460 96900.100049 00000.059451 1 86130000043000

Local de pagamento	Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	07/05/2021

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
GRAFICA MARQUES LTDA - ME	37.409.000/0001-50	0794/587469-6

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
08/04/2021	006854	DM	NÃO	08/04/2021	14/900000000000594-0

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			430,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R$: 8,60 APOS : 07/05/2021
JUROS DE R$: 0,26 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**

3.3

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:10
348603486 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495874609690010004900000059451186130000043000
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	51.302
DATA DE VENCIMENTO	07/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	430,00
JUROS/MULTA	10,16
VALOR COBRADO	440,16

NR.AUTENTICACAO 8.DAB.5A2.33D.364.26D

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

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

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

3.5

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 aprox R$: 521,85 Federal e 2.112,25 Estadual Fonte: IBPT	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/05/2021 14:08:36

Syndata - Automação Comercial (62) 3945-0338

35

1ª parcela (parte da nota)

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:09
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400135442432154190006186130000600200
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	50.703
DATA DE VENCIMENTO	07/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	6.002,00
VALOR COBRADO	6.002,00

NR.AUTENTICACAO A.0F4.653.05C.593.5DE

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

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 28307 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0403 6103 2400 0300 5500 1000 0283 0710 7789 4940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104645644		03.610.324/0003-00	152213960381551 09/04/2021 09:43:54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	09/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO					09/04/2021
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	11.466,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.466,00

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 LÍQUIDO
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	ALIQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	951,107	4,8384100000	0,00	4.601,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 000581	FILTRO LUB PSL566	84212300	060	5929	PC	1	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891342 005401	FILTRO LUBRIFICANTE PSL 78	84212300	060	5929	PC	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	1.088,695	6,1203100000	0,00	6.663,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896036 550612	PI MOBIL SUPER 2000 15W40 1LT	27101932	060	5929	UN	4	22,00	0,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895375 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

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val. Aprox. Tributos R$808,36 Federal R$2.769,41 Estadual Fonte: IBPT NFC-e [1] Referenciadas: Nº 145019/Data:01/03/2021, Nº 145022/Data:01/03/2021, Nº 145146/Data:02/03/2021, Nº 145396/Data:04/03/2021, Nº 145400/Data:04/03/2021, Nº 145540/Data:05/03/2021, Nº 145594/Data:05/03/2021, Nº 145752/Data:06/03/2021, Nº 145964/Data:07/03/2021, Nº 145844/Data:07/03/2021, Nº 145935/Data:08/03/2021, Nº 145968/Data:08/03/2021, Nº 146060/Data:09/03/2021, Nº 146096/Data:09/03/2021, Nº 146260/Data:10/03/2021, Nº 146283/Data:11/03/2021, Nº 146227/Data:11/03/2021, Nº 146506/Data:12/03/2021, Nº 146533/Data:13/03/2021, Nº 146637/Data:13/03/2021, Nº 146648/Data:13/03/2021, Nº 146658/Data:14/03/2021, Nº 146676/Data:14/03/2021, Nº 146786/Data:15/03/2021, Nº 146992/Data:16/03/2021, Nº 147017/Data:16/03/2021, Nº 147146/Data:17/03/2021, Nº 147167/Data:18/03/2021, Nº 147289/Data:19/03/2021, Nº 147528/Data:19/03/2021, Nº 147569/Data:19/03/2021, Nº 147839/Data:24/03/2021, Nº 147883/Data:24/03/2021, Nº 147964/Data:25/03/2021, Nº 148084/Data:26/03/2021, Nº 148093/Data:26/03/2021, Nº 148140/Data:27/03/2021, Nº 148196/Data:27/03/2021, Nº 148209/Data:27/03/2021, Nº 148218/Data:28/03/2021, Nº 148254/Data:28/03/2021, Nº 148524/Data:29/03/2021, Nº 148368/Data:29/03/2021, Nº 148383/Data:29/03/2021, Nº 148470/Data:30/03/2021, Nº 148431/Data:30/03/2021, Nº 148458/Data:30/03/2021, Nº 148615/Data:31/03/2021, Nº 148629/Data:31/03/2021,OBS: NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR Total do FCP: 0,00 / Total do FCP ST: 0	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 09/04/2021 09:43:55

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 28307 SÉRIE 1
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA	11.466,00	

DATA: 01/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
14588	Litros de Gasolina	255,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		255,00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 255,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta 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

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20

DATA: 01/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
7,15	Litros de Gasolina	263,97
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		263,97
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 263,97

Ao(s) Fiat Fiorino Hard Working 1.4 Flex 8V Endurance Cargo Ext. 2018/2018 Placa = PRW2818

Km = 147033 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Loja CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta e três 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: 02/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
8,742	Litros de Gasolina	50.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		50.00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 50.00

Ao(s) Logan NKZ-6031

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

_____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cinquenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Carlos Bortini

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 04 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
4.261	Litros de Gasolina	253,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		253,00
VENDEDOR		Valdeirus

Km: 197623 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 253,00

Ao(s) PRW: 2B18

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e cinquenta e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Noel R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20 ____

DATA: 04 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
9.471	Litros de Gasolina	56.16
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		56.16
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 56.16

Ao(s) PRX. 7964 Noel

Km: 230944 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cinquenta e seis reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Noel R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA: 05 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
44.378	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	210.00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		210.00
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 210.00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ 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

Paulo

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: 06 / 05 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
39.807	Litros de Gasolina	236.05
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		236.05
TOTAL		
VENDEDOR	Luis Santana	

1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 236,05

Ao(s) Placa: PRX 7964

Km: 233000 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e seis reais em moeda corrente deste pais

Pagável em _____

Instituto Nacional Cartão e Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Zoé Cunha
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2913

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 07/03/2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
16,957	Litros de Óleo Diesel	222,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		222,01
VENDEDOR		Valdeires

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

Km: 162926 R$ 222,01

Ao(s) PRJ: 9197

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e vinte e dois reais e um centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Daef B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 07/03/2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
8.459	Litros de Gasolina	50,16
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		50,16
TOTAL		
VENDEDOR		Evelin

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 50,16

Ao(s) PL: PRX 7964

Km: 232072 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cinquenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Daef B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 08/03/2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
10.999	Litros de Gasolina	60.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		60.00
VENDEDOR		Jailene

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 60.00

Ao(s) Duagon Preta NKZ 6031

_____ 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 Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Rinaldo Tomaz Teixeira

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 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43.800	Litros de Gasolina	260,08
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		260,08
TOTAL		
VENDEDOR	Luis Santos	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 260,08

Ao(s) Km: 310513

Veic. PAT-9026 pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Joe Endt
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20

DATA: 09 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
21,306	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	339,16
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		339,16
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 339,16

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e trinta e nove 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: 09 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
39,63	Litros de Gasolina	235,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		235,02
VENDEDOR	Valdenice	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 235,02

KM: 235107

Ao(s) PRX: 7564

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e trinta e cinco reais e dois centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance
EMITENTE / ENDEREÇO

Joe Endt
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: 10 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
42,34	Litros de Gasolina	263,37
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		263.37
VENDEDOR		

(1)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 263,37

Ao(s) Ambulância Hilux = RRO 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km = 234124 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e Sessenta e Três Reais _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20 ____

DATA: 10 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
77,872	Litros de Óleo Diesel	380.01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	380.01
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 380.01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e oitenta Reais _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____ / ____ /20 ____

Consulte pela Chave de Acesso em

DATA: 11 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
34,5906	Litros de Gasolina	214.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	214.00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 214.00

Ao(s) Pgt 9026

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a km 311805 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e Quatorze Reais _____ em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Ernesto

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: 12/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
5824	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	287,04
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	287,04
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 287,04

Ao(s) PAK 6282

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Jm 23648 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e oitenta e sete reais e quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em no Posto Aliança Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 13/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,090	Litros de Gasolina	223,94
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	223,94
TOTAL		
VENDEDOR	Aldeida	

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 223,94

Ao(s) Placa RIB 8H23

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 13/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,410	Litros de Gasolina	270,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		270,01
VENDEDOR	Valdeires	

Placa: 2337 Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 270,01

Ao(s) PAX: 7964

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e setenta reais e um centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO Zaré Eadt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Marcielo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALIANÇA

DATA: 19 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,806	Litros de Gasolina	260,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		260,03
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 260,03

Ao(s) PKX 7964

km 23613

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 24 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
10,494	Litros de Óleo Diesel	200,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		200,01
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 200,01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20____

DATA: 24 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
53,94	Litros de Óleo Diesel	260,59
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		260,59
VENDEDOR		

1 _____

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 260,59

Ao(s) PRJ-9197

Km = 76600 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e Sessenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em 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: 15/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
9.6	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	Carla	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 60,00

Ao(s) PL: NKZ 6033

Pagar 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

EMITENTE / ENDEREÇO

Aurelina Tomaz Teixeira

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 16/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
01	Gás	88,00
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
01	Lavagem	20,00
	Graxa	
		108,00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 108,00

Ao(s) Loja n KNZ 6033

Pagar pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Proce de Gás CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e oito reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cr. em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Aurelina Tomaz Teixeira

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____/____/20____

DATA: 05/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
55,14	Litros de Óleo Diesel	263,04
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		263,04
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeires	

KM 125102 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 263,04

Ao(s) Pau. 0422

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta e três reais e quatro centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Rodolfo Lima de Almeida

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: 16/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
50,307	Litros de Gasolina	313,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		313,03
TOTAL		
VENDEDOR	Luiz Faustino	

1

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 313,03

Ao(s) Placa: PRX 7964

Km: 237132

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 Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorgival B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 17/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
46,60	Litros de Gasolina	295,45
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	295,45
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 295,45

Ao(s) PQT 9026

pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km 312697 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e noventa

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorgival

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 16/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
45,00	Litros de Gasolina	274,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		274,00
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20____

R$ 274,00

Ao(s) Contabilidade Montana

pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a PRX-7964 CPF-CNPJ Km: 238144

ou à sua ordem a quantia de duzentos e setenta e quatro reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorgival

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 19 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
66.285	Litros de Óleo Diesel	326.02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		326.02
VENDEDOR		Elis

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 326.02

Ao(s) Ambulancia Fregão / PRJ-9197

Km: 168344 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Motorista: Alaesse CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e vinte e seis reais em moeda corrente deste pais

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Alaesy Lopes Barreiro
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 19 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
47,766	Litros de Óleo Diesel	235,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		235,00
TOTAL		
VENDEDOR		Cristoforo

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 235,00

Ao(s) Km: 128174

Placa PQV-0422 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e cinco reais em moeda corrente deste pais

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão e Saude
EMITENTE / ENDEREÇO

Almir Kobl
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 19 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
6.403	Litros de Óleo Diesel	33.42
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		33.42
TOTAL		
VENDEDOR		Paloma

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 33.42

Ao(s) Placa QQL0692

Km: 23106 pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trinta e três reais em moeda corrente deste pais

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão em Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO

Raf S Lima
ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____ / ____ /20

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 24 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
9,46	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		

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 60.00

Ao(s) Logan NIK2-6031

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de 51551-10.1005

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance 9,46

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3140 / 99643-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20

DATA: 24 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
50,126	Litros de Gasolina	320.01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		320.01
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 320.01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e vinte reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3140 / 99643-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20

DATA: 25 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
43,486	Litros de Gasolina	270,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		270,03
TOTAL		
VENDEDOR	Cris Santana	

1

Vencimento _____ de _____ de 20 ____

R$ 270,03

Ao(s) Placa: PRX-7961

Km: 23.8465

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e setenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Cristão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 26/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
77,038	Litros de Óleo Diesel	379.02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	379.02
TOTAL		
VENDEDOR	Ebert	

Km: 231.560

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 379.02

Ao(s) UTI movel

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e setenta e nove reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ Placa: PQL-0692

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99640-3514

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 26/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
41,50	Litros de Gasolina	257.72
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	257.72
TOTAL		
VENDEDOR	Ebert	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 257.72

Ao(s) PRX7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 239375 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99640-3514

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 27/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
60,69	Litros de Óleo Diesel	298.59
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	298.59
TOTAL		
VENDEDOR	Ebert	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 298.59

Ao(s) PQL-0692

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 232555 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e noventa e oito 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 / 99640-3514

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 27 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
37,64	Litros de Gasolina	250,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	230,03
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 230,03

Ao(s) PRV 7964

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 239924 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta e

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 27 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
29,87	Litros de Gasolina	185,30
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		185,30
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 185,30

Ao(s) Ambulancia Montana PRX-7964

Km: 239647 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e oitenta e

em moeda corrente deste país

cinco reais

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA ____ / ____ / 20 ____

DATA: 28 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
63,69	Litros de Gasolina	306,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	306,00
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 306,00

Ao(s) PQL 0692

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 233540 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e seis

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: 29/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
70	Litros de Óleo Diesel	340.16
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		340.16
TOTAL		
VENDEDOR	Hildo	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 340.16

Ao(s) PRW 2402

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 131365 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e quarenta Reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Rodolfo Ramos de Alm.

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 29/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
04	Gás Rabolinc	80.00
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
01	Filtro PSL	13.00
	Lavagem 560	
	Graxa	
		93.00
TOTAL		
VENDEDOR	Wilacy	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 93.00

Ao(s) Ambulancia PRW-2818 Saveiro

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Noventa e três reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Rinaldo Lemos Ferreira

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20____

DATA: 29/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
52,5	Litros de Gasolina	324.65
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		324.65
TOTAL		
VENDEDOR	Luis Santana	

1

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 324.65

Ao(s) Placa: PRW 2B18

Km: 199043 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Trezentos e vinte e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Diogo 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: 29/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
57,257	Litros de Óleo Diesel	276,36
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	276,36
TOTAL		
VENDEDOR	Valdeiros	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 276,36

Ao(s) PJ20 - 0692

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ~~Km~~ 234585 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e setenta e seis reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 29/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
5,626	Litros de Óleo Diesel	245,42
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	245,42
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 245,42

Ao(s) PRJ 9197

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 170266 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e quarenta e cinco reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 29/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
53,758	Litros de Gasolina	330,06
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		330,06
VENDEDOR	Valdeiros	

Hora: 19:80:20 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 330,06

Ao(s) PAW2B18

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de trezentos e trinta reais e seis centavos em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Marcos Filho

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 30/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
45605	Litros de Gasolina	280,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		280,01
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 280,01

Ao(s) PRW 2B18

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km: 200032 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e oitenta

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: 31/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
42755	Litros de Gasolina	260.67
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
		260.67
TOTAL		
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 260.67

Ao(s) Combustível

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a PRW 2B18 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sessenta

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Atomo Gestão

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ Km: 300335

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ _____

DATA ____/____/20

DATA: 31/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
42755	Litros de Gasolina	252,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	252,00
TOTAL		
VENDEDOR		

PRX 796H

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 252,00

Ao(s) Combustível

_____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a Km: 210904 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de duzentos e cinquenta

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Atomo Gestão

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.483-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0003-00
VALOR: R$ 11.466,00
DEBITO EM: 04/05/2021

==========

DOCUMENTO: 050401
AUTENTICACAO SISBB: 0.43E.4EF.B2D.A77.D40

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 8547 SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0403 6103 2400 0210 5500 2000 0085 4715 4154 1961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104076917		03.610.324/0002-10	152213944163107 02/04/2021 15:39:57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	02/04/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO	DATA DA SAÍDA
Outros AV PERNAMBUCO, 219		ELIZIARIO				02/04/2021
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	8.153,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.153,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	DIESEL S10	27101921	060	5929	L	819,102	4,5897200000	0,00	3.759,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	776,415	5,6600100000	0,00	4.394,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e [2] Referenciadas: Nº:138370|Data:01/03/2021, Nº:138399|Data:01/03/2021, Nº:138732|Data:04/03/2021, Nº:138754|Data:04/03/2021, Nº:138778|Data:05/03/2021, Nº:139059|Data:08/03/2021, Nº:139095|Data:08/03/2021, Nº:139143|Data:09/03/2021, Nº:139163|Data:09/03/2021, Nº:139222|Data:09/03/2021, Nº:139290|Data:10/03/2021, Nº:139337|Data:11/03/2021, Nº:139370|Data:11/03/2021, Nº:139577|Data:13/03/2021, Nº:139613|Data:13/03/2021, Nº:139649|Data:14/03/2021, Nº:139653|Data:14/03/2021, Nº:139658|Data:14/03/2021, Nº:139661|Data:14/03/2021, Nº:139669|Data:14/03/2021, Nº:139915|Data:16/03/2021, Nº:139916|Data:17/03/2021, Nº:139931|Data:17/03/2021, Nº:139956|Data:17/03/2021, Nº:140621|Data:24/03/2021, Nº:140652|Data:24/03/2021, Nº:140773|Data:26/03/2021, Nº:140837|Data:26/03/2021, Nº:140866|Data:26/03/2021, Nº:140942|Data:27/03/2021, Nº:140946|Data:28/03/2021, Nº:140947|Data:28/03/2021, Nº:140951|Data:28/03/2021, Nº:140952|Data:28/03/2021, Nº:140968|Data:28/03/2021, Nº:140985|Data:28/03/2021, Nº:141005|Data:28/03/2021, Nº:141074|Data:29/03/2021, Nº:141084|Data:30/03/2021, Nº:141086|Data:30/03/2021,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR Total do FCP: 0,00 / Total do FCP ST: 0	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 02/04/2021 15:40:01

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 8547
		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA	8.153,97	SÉRIE 2

36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4348-6 - ITABERAI GO
CONTA: 19.808-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0002-10
VALOR: R$ 8.153,97
DEBITO EM: 04/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050402
AUTENTICACAO SISBB: 9.BA9.B48.B28.B40.BC4

Marcielle A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 01/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
21.52	Litros de Gasolina	217.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		217.00
VENDEDOR		

01/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 217,00

Ao(s) _____

197205 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX 2918 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) 3375-3082 / 99943-2614

DATA: 01/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
19.62	Litros de Gasolina	102.81
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
1	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		102.81
VENDEDOR		

01/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 102.81

Ao(s) _____

PRX 2918 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 197205 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) 3375-3082 / 99943-2614

DATA: 04/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
27.62	Litros de Gasolina	151.00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		151.00
VENDEDOR		

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 151.00

Ao(s) Km 231617

_____ pagar _____ por esta única via de ~~NOTA~~ PROMISSÓRIA

a PRX-2964 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) 3375-3082 / 99943-2614

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 01/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
44.52	Litros de Gasolina	248.60
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		248.60
VENDEDOR		

01/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ #243.60

Ao(s) PRX 7461

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 231372 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

DATA: 05/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
34,05	Litros de Óleo Diesel	147,06
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 147,06

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

Ass. Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-0911

DATA: 08/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
39,08	Litros de Gasolina	218,14
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		218,14
VENDEDOR	Virginia	

08/03

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

(2) R$ 218,14

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7964 KM=232454 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dael R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-0911

DATA: 08/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
30,78	Litros de Gasolina	172,09
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 172,09

Ao(s) KM 232723

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRX 7964 (3)

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dael R Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-0911

DATA: 09/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,11	Litros de Gasolina	139,61
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		139,61

09/03

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 139,61

Ao(s) PRX 7964

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 233724 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 09/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
40,89	Litros de Gasolina	224,30
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		224,30
VENDEDOR		Vagner

09/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 224,30 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7564 KM: 233485 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3275-3052

DATA: 09/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
49,89	Litros de Gasolina	
	Litros de Óleo Diesel	237,37
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		237,37
VENDEDOR		Eliane

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 237,37

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 (21) 3275-3052

DATA: 11/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,96	Litros de Gasolina	143,51
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		143,51
VENDEDOR		Adriana

11/03 Vencimento _____ de _____

RS 143,51

Ao(s) PRX 7564 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 234715 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3275-3052

DATA: 11/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
34,93	Litros de Gasolina	195,80
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		195,80

11/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 195,80 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7564 KM: 234907 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Aliança

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALIANÇA

DATA: 13 / 03 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
25	Litros de Gasolina	146,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		146,00
VENDEDOR	Daniela	

13/03 Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 146,00

Ao(s) PRX 7964

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 235737 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

DATA: 13 / 03 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
44	Litros de Gasolina	252.88
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		252.88
VENDEDOR	Romulo	

13/03 Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 252.88

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Km: 235490 Placa: PRX 7964

em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

DATA: 10 / 03 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
32,250	Litros de Óleo Diesel	153.21
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		153.21
VENDEDOR	Romulo	

10/03 Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 153.21

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

Marcielly A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 22 / 03 / 2021		
Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
55,200	Litros de Óleo Diesel	239.45
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		239.45

Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 239.45

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: 24/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
45	Litros de Óleo Diesel	193,53
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		193,53
VENDEDOR	Daniele	

24/03 Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 193,53

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) 3375-3092 / 99843-2914

DATA: 17/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
38,31	Litros de Óleo Diesel	368,09
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		368,09
VENDEDOR	Renata	

17/03 Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 368,09

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

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99843-2914

DATA: 17/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
23,69	Litros de Óleo Diesel	230,01
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		230,01
VENDEDOR	Renata	

17/03 Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 230,01

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 Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99843-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 17/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
26,32	Litros de Gasolina	~~149,50~~
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		149,50
VENDEDOR		Vagner

17/03 Vencimento (3) de ... de 20...

R$ 149,50 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964

KM: 237754

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

DATA: 16/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
30,23	Litros de Gasolina	171,72
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		171,72
VENDEDOR		Vagner

16/03 Vencimento (2) de ... de 20...

R$ 171,72 #

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964

KM: 237510

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

DATA: 11/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
25,53	Litros de Gasolina	145,02
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		145,02
VENDEDOR		Reginaldo

~~11~~ 03 Vencimento ... de ... de 20...

R$ 145,02

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de KM 236746

PAX7946

em moeda corrente

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 14 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
50,45	Litros de Óleo Diesel	239,66
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 239.66

Ao(s) Km 166348

PRJ-9197 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (2)

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance, São Miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

Jose Emilio

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS NOVAS PRAIAS

DATA: 14 / 03 / 2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
62,21	Litros de Óleo Diesel	295,52
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		295,52
VENDEDOR	Eliane	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 295.52

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

DATA: 14 / 03 / 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
3	Litros de Gasolina	217,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gas	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		217,00
VENDEDOR	Israel	

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 217.00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX-7964 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem
a quantia de Km: 236507

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José B. L.

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS NOVAS PRAIAS

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 14/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
23,58	Litros de Óleo Diesel	112,04
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		112,04
VENDEDOR		Eliane

Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 112,04

Ao(s) KM 166521

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ PRJ 9197

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) 3375-2082

DATA: 27/03/2021

ant.	Discriminação	Preço R$
38,66	Litros de Gasolina	220,95
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		220,95
VENDEDOR		Vagner

27/03 Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 220,95

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7964 KM: 240302 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-2082

DATA: 26/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
58,50	Litros de Óleo Diesel	263,23
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		263,23
VENDEDOR		Renato

26/03 Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 263,23

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de PGL 0692 Km - 231934 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Rua R Vista

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-2082

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 26/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
36,22	Litros de Óleo Diesel	162,53
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		162,53
VENDEDOR		Vagner

26/03 Vencimento (3) de de 20 R$ 162,53 #

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PAL0692 KM-232171

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 26/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
45,25	Litros de Gasolina	285,64
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		285,64
VENDEDOR		Vagner

23/03 Vencimento (2) de de 20 R$ 285,64 #

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX7964 KM-238987

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
40	Litros de Gasolina	294,03
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Oleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		294,03
VENDEDOR		Renato

28/03 Vencimento de de 20 R$ 294,03

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18 Km-198399

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
28	Litros de Gasolina	162,54
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		162,54
VENDEDOR		

25/03 Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 162,54

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 _____

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052 / 99943-2914

DATA: 28/03/21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
56,22	Litros de Óleo Diesel	253,26
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		253,26
VENDEDOR		

Vencimento ____ de ____ de 20 ____

R$ 253,26

Ao(s) KM: 233921

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PAL-0692 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) 3375-3052 / 99943-2914

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
38,18	Litros de Óleo Diesel	171,78
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		171,78
VENDEDOR		

28/03 Vencimento (3) ____ de ____ de 20 ____

R$ 171,78

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PAL0692

KM: 234207

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052 / 99943-2914

Marciely A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
61,50	Litros de Óleo Diesel	276,69
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		276,69
VENDEDOR		Vagner

28/03 Vencimento ____ de ____ de 20____

Ao(s) _____

R$ 276,69 #

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PQL0692

KM. 232931

em moeda corrente do país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (82) 3375-5192 / 9944-2914

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
22,89	Litros de Gasolina	129,01
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		129,01
VENDEDOR		Vagner

28/03 Vencimento ____ de ____ de 20____

Ao(s) _____

R$ 129,01 #

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: IRX 7967

KM: 240.533

em moeda corrente do país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Rafael Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (82) 3375-5192 / 9944-2914

DATA: 28/03/2021

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
34,00	Litros de Óleo Diesel	153,00
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		153,00
VENDEDOR		Renato

28/03 Vencimento ____ de ____ de 20____

Ao(s) _____

R$ 153,00

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PQL0692

Km - 233172

em moeda corrente do país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (82) 3375-5192 / 9944-2914

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 29 03 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
68,80	Litros de Gasolina	283,00
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		283,00
VENDEDOR		Ismael

29/03 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 7283,007

Ao(s) PRW2B18

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 199124 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (021) 2275-3082 / 9943-7914

DATA: 30 03 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
21,65	Litros de Gasolina	124,52
	Litros de Óleo Diesel	
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		124,52
VENDEDOR		Ismael

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 124,52

Ao(s) PRW2B18

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km=199635 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem
a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (021) 2275-3082 / 9943-7914

DATA: 30 03 21

Quant.	Discriminação	Preço R$
	Litros de Gasolina	
58,46	Litros de Óleo Diesel	263,02
	Litros de Álcool	
	Gás	
	Óleo Lubrificante	
	Balde de Óleo	
	Filtro	
	Lavagem	
	Graxa	
TOTAL		263,02
VENDEDOR		Ismael

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 263,02

Ao(s) Km=170618

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRI-9197 CPF-CNPJ (1)

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 (021) 2275-3082 / 9943-7914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.7 GLP

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 390,90 | Nº Fat: | **NF-e** N: 000003736 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:803

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000003736
Série: 1
Folha(s): 1 /1

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2969 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 9803-3895

Chave de Acesso: 5221 0403 8857 6700 0133 5500 1000 0037 3610 0005 1576

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: 152214015487366 30/04/2021 14:53:05

52103885767000133000113000 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103281282		03.885.767/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:803				27.949.878/0002-05	30/04/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV.PERNAMBUCO - 219			ELIZIARIO	76590-000	30/04/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(06) 29994-25940	GO			14:53:01

NATURA
UTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00	390,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**390,90**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9916	PARAF CHIP 6.0X 40 - 50	73181200	0102	5102	UN	30	0,4300	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8577	BUCHA TIJOLO FURADO 8	39269090	0102	5102	UN	30	0,3300	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8667	CANTONEIRA PRATELEIRA 30	83024900	0102	5102	UN	4	7,9000	31,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
12014	CANTONEIRA PRATELEIRA 40	83024900	0102	5102	UN	6	9,9000	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
12126	BITS PH2 105MM	82079000	0102	5102	UN	1	6,9000	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
656	CANO COBRE 3/8	74111010	0102	5102	UN	5	31,0000	155,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8654	CANO COBRE 1/4	74111010	0102	5102	UN	5	19,9000	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11597	PLUGUE MACHO/FEMEA 20 A TRAM	85366910	0102	5102	UN	2	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13473	BROCA WIDEA 6 MM	82075011	0102	5102	UN	1	3,9000	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.Servicos.:390 90	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

215

18/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:40:58
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 18/05/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 390,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 7.966.560.BA8.848.58B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 366,30 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000003524 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:803	

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2969 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 9803-3895

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000003524
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0303 8857 6700 0133 5500 1000 0035 2410 0003 1308

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: 152213867164872
02/03/2021 14:36:23

52103885767000133000110200 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103281282		03.885.767/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:803				27.949.878/0002-05	02/03/2021
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV.PERNAMBUCO - 219			ELIZIARIO	76590-000	02/03/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(06) 29994-25940	GO			14:34:31

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,00	366,30

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	**366,30**

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
11407	TINTA SPRAY PRETO BRILHANTE	32082011	0102	5102	UN	2	14,9000	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11253	TINTA SPRAY ALUMINIO	32082011	0102	5102	UN	1	15,9000	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11597	PLUGUE MACHO/FEMEA 20 A TRAM	85366910	0102	5102	UN	10	4,9000	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11361	PLAFON P/LAMPADA SOQUETE PORCELANA	85366100	0102	5102	UN	3	4,9000	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
328	CHAVE FENDA 1/8X4	82054000	0102	5102	UN	1	6,9000	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11930	LAMPADA LED 06 A 9	85392190	0500	5403	UN	5	9,9000	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10323	VEDA ROSCA 10 MT	39211900	0102	5102	UN	4	1,9000	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13109	COLA UNAFLEX 725 200G	35061090	0102	5102	UN	1	12,0000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
12339	FECHADURA SOPRANO 711	83014000	0102	5102	UN	1	45,9000	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10708	MASSA PLASTICA ANJO 800G	35061090	0102	5102	UN	1	21,9000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11245	LIXA FERRO 100 A 220	68051000	0102	5102	UN	1	2,9000	2,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11246	LIXA MASSA 40 A 320	68052000	0102	5102	UN	2	1,2000	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10651	RODIZIO GIRATORIO 03 MARCON	83022000	0102	5102	UN	2	27,0000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10708	MASSA PLASTICA ANJO 800G	35061090	0102	5102	UN	1	21,9000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10147	PARAF MA-MB 14X 50 A 90	73181500	0102	5102	UN	2	3,5000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13328	PARAF MAQUINA 3/16X3.1/2	99990000	0102	5102	UN	4	0,6500	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10470	PORCA NC-NF 3/16	73181600	0102	5102	UN	5	0,0800	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10708	MASSA PLASTICA ANJO 800G	35061090	0102	5102	UN	1	21,9000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.Servicos.:366 30	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

18/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:40:58
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 18/05/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 204,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO F.B01.168.0F8.088.430

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA - CASA CAMPOS

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

3.607
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0336 8360 9600 0170 5500 1000 0036 0710 0360 7214

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 -	**152213938472680 31/03/2021 16:40:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.220.090-4		36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA			**27.949.878/0002-05**	31/03/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	**31/03/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		**16:40:02**

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	761,25

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**761,25**

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
7897255911778	REJUNTO QUARTZOLIT 1KG	32149000	0102	5102	UN	1	7,00	7,00	0,00	0,00	
2100000064950	GRELHA P RALO 10X10 INOX	72201290	0102	5102	UN	3	6,00	18,00	0,00	0,00	
2100000057298	MANGUEIRA CRISTAL 34 X 20	39173290	0102	5102	UN	3	5,00	15,00	0,00	0,00	
2100000056710	JOELHO INT 34	39174090	0102	5102	UN	1	3,00	3,00	0,00	0,00	
7891040105502	FITA ISOLANTE 20 MT	39191000	0102	5102	UN	5	7,00	35,00	0,00	0,00	
2100000057364	MANGUEIRA PRETA 12	39173900	0102	5102	UN	45	0,95	42,75	0,00	0,00	
2100000056722	JOELHO INT 12	39174090	0102	5102	UN	17	1,00	17,00	0,00	0,00	
2100000056055	FIO CABO PP 2X250 MM	85444900	0102	5102	UN	15	6,50	97,50	0,00	0,00	
7898379890161	BUCHA NYLON N 6	39259090	0102	5102	UN	20	0,20	4,00	0,00	0,00	
2100000006000	PARAFUSO PHILIPS 40X40	73181200	0102	5102	UN	20	0,70	14,00	0,00	0,00	
7898322648238	PINO MACHO REFORCADO 20 A	85369090	0102	5102	UN	2	8,00	16,00	0,00	0,00	
7891200008308	COLA FLEXITE SILICONE 280 GR	32141010	0102	5102	UN	1	17,00	17,00	0,00	0,00	
2100000006858	ENXADA LARGA C CABO	82013000	0102	5102	UN	5	71,00	355,00	0,00	0,00	
7891494007483	TINTA SPRAY SINTETICO	32082019	0102	5405	UN	1	16,00	16,00	0,00	0,00	
2100000057327	MANGUEIRA JARDIM 12 300 MT	39173290	0102	5102	UN	15	4,00	60,00	0,00	0,00	
7898192565758	CANALETA 2 MT PLAST	39162000	0102	5102	UN	4	9,00	36,00	0,00	0,00	
2100000061161	TOMADA 2 PTERRA 20 A MECTRONIC	85366910	0102	5102	UN	1	8,00	8,00	0,00	0,00	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:03988387126 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. CONF. RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

Pollo Automação Comercial & Cia Ltda (62)33642741
Gerado pelo UniDANFE 3.8.6 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.607. DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 3.607 SÉRIE 1**

18/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:40:58
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	18/05/2021
NR. DOCUMENTO	550.757.000.011.950
VALOR TOTAL	761,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CASA CAMPOS LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 11.950-4

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	2.59B.9A3.CCD.659.5E7

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BARATAO PECAS USADAS LTDA

RUA 10, 954 - SETOR OESTE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9626-1092

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

008
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0433 1745 5900 0197 5500 1000 0000 0810 0000 3217

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 -		152214009363809 28/04/2021 12:34:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUT**	**CNPJ**
10.759.212-6		33.174.559/0001-97

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	28/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	28/04/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 9942-5940		12:34:49

FATURA / DUPLICATA

11 28/05/2021 600,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

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	193,50	600,00

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 CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
12000000218	MOTOR PARTIDA	85114000	0102	5405	UN	1	600,00	600,00	0,00	0,00		193,50

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
28/4/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:222222222222 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	

	NF-e 008 SÉRIE 1

Digitalizado com CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 34.020-0

FAVORECIDO: BARATAO PECAS USADAS LTDA
CPF/CNPJ: 33.174.559/0001-97
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 20/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052007
AUTENTICACAO SISBB: 6.E44.395.E46.CDB.DDD

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LAURIENE LILIAN DA CUNHA EIRELI-ME - AUTO PECAS SAO LUCAS

RUA 10, 962 - SETOR OESTE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9665-9087

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.324
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0427 4110 9600 0137 5500 1000 0003 2410 0032 4119

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 -		**152214009330941 28/04/2021 12:22:45**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.696.478-0		27.411.096/0001-37

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	28/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**28/04/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 9942-5940		**12:20:19**

FATURA / DUPLICATA

128/281 28/05/2021 141,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
141,00	23,97	0,00	0,00	141,00

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	45,48	**141,00**

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	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4047024656741	VELA IGN F000KE0P328H8(BR8ES)	85111000	000	5102	UN	4	15,00	60,00	60,00	10,20	17	19,35
7899562600406	LAMPADA H4 12V 55W	85391010	000	5102	UN	1	38,00	38,00	38,00	6,46	17	12,26
4013790009074	LAMPADA H7 12V 55W HAL C1	85392110	000	5102	UN	1	35,00	35,00	35,00	5,95	17	11,29
7899562600314	LAMPADA PINGO GR.12V	85392910	000	5102	UN	1	8,00	8,00	8,00	1,36	17	2,58

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

20/5/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 2,82 + FCP R$ 23,97; DIFAL da UF Origem R$ 16,92 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:01769076107 Matricula:	

RECEBEMOS DE LAURIENE LILIAN DA CUNHA EIRELI-ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.324. EMISSÃO: 28/04/2021 VALOR TOTAL: 141,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **000.000.324** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
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: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 24.097-4

FAVORECIDO: AUTO PECAS SAO LUCAS EIRELI
CPF/CNPJ: 27.411.096/0001-37
VALOR: R$ 141,00
DEBITO EM: 25/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052502
AUTENTICACAO SISBB: 4.01F.5CF.C17.B3F.583

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE TIJOLÃO MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EIRELI OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 160,00 Nº Fat:	NF-e N: 000003856 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

TIJOLÃO MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EIRELI

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4083 - QD. 41 LT. 12
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-2011

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000003856
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0514 0836 1800 0177 5500 1000 0038 5610 0005 3016

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: 152214083492492
25/05/2021 17:50:08

52114083618000177000112500 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105120600		14.083.618/0001-77

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	25/05/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	25/05/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			17:50:02

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,00	160,00

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	**160,00**

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
1425	ELEMENTO VASADO DIAGONAL REDONDO	69041000	0102	5102	UN	40	4,0000	160,00	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.Servicos.:160 00	

26/5/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0019
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 18.099-8

FAVORECIDO: TIJOLAO MATERIAIS PARA CONSTRUCAO E
CPF/CNPJ: 14.083.618/0001-77
VALOR: R$ 160,00
DEBITO EM: 27/05/2021
==========
DOCUMENTO: 052701
AUTENTICACAO SISBB: 1.B3A.BA8.96A.01E.CE6

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

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

42

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000750

Data e Hora de Emissão
19/01/2021 15:35:26

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ELETRONICA SÃO MIGUEL LTDA - ME
Nome Fantasia: ELETRONICA ARAGUAIA
CNPJ: 24.804.379/0001-50 Inscrição Municipal: 101129800
Endereço: RUA 04, Nº: 1068, CENTRO, CEP: 76.590-000
Municipio: 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: AVENIDA PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Municipio: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	CONSERTO DO APARELHO DE RAIO X	400.00	400,00

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação: IMPOSTO APROXIMADO DE 6,67% CONFORME A LEI Nº 12.741/12

Serviço / Item-Serviço

CNAE / Atividade Município
4757100 / 831 COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE PECAS E ACESSORIOS PARA APARELHOS ELETROELETRONICOS PARA USO DOMESTICO, EXCETO INFORMATICA E COMUNICACAO

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
400,00	2,14	8,56

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$ 8,56.

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
20/01/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

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 0000000750
Data e Hora de Emissão 19/01/2021 15:35:26
Código de Verificação 827aca36

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ELETRONICA SÃO MIGUEL LTDA - ME
Nome Fantasia: ELETRONICA ARAGUAIA
CNPJ: 24.804.379/0001-50 Inscrição Municipal: 101129800
Endereço: RUA 04, N°: 1068, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AVENIDA PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
CONSERTO DO APARELHO DE RAIO X	14.02.000	1,0000	400,0000	0,0000	400,0000

Observação: IMPOSTO APROXIMADO DE 6,67% CONFORME A LEI N° 12.741/12

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
14.02.000 / Assistência técnica.	400,00	2,14	8,56
TOTAL DO ISS			8,56

CNAE / Atividade Município
9521500 / REPARACAO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRONICOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	400,00
(-) 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$	8,56
(=) Valor Liquido	R$	391,44

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
400,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	400,00
(X) Aliquota	%	2,14
(-) Valor do Imposto (ISS)	R$	8,56

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Descontos
0,00
~Valor da Nota
400,00

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 instituida Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
20/01/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

A2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
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 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.167-4

FAVORECIDO: ELETRONICA SAO MIGUEL LTDA
CPF/CNPJ: 24.804.379/0001-50
VALOR: R$ 391,44
DEBITO EM: 04/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050403
AUTENTICACAO SISBB: A.537.9AC.E02.AAF.D92

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	0000001106
Data e Hora de Emissão	29/04/2021 09:45:00
Código de Verificação	47cc

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: EDMILSON ALVES DA SILVA ME
Nome Fantasia: EDMILSON AUTO ELETRICA
CNPJ: 25.072.417/0001-90 Inscrição Municipal: 2010130421
Endereço: AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº: 4791, AEROPORTO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ST 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$
SERVICO DE MOTOR PARTIDA	14.01.000	1,0000	150,0000	0,0000	150,0000
SERVICO ELETRICO DA BOMBA COMBUSTIVEL	14.01.000	1,0000	100,0000	0,0000	100,0000

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação: SERVIÇO REALIZADO PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAÍLTON DO AMARAL NO VEICULO LOGAN PLACA:NKZ-6031

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
14.01.000 / LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CA	250,00	3,00	7,50
TOTAL DO ISS			7,50

CNAE / Atividade Município
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	7,50
(=) Valor Líquido	R$	242,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	250,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	250,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	7,50

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	250,00

Valor dos Serviços	Descontos
250,00	0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001106

Data e Hora de Emissão

29/04/2021 09:45:00

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **EDMILSON ALVES DA SILVA ME**
Nome Fantasia: **EDMILSON AUTO ELETRICA**
CNPJ: **25.072.417/0001-90** Inscrição Municipal: **2010130421**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº: 4791, AEROPORTO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, QUADRA19** **SALA DA DIRETORIA, ST ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**SERVICO DE MOTOR PARTIDA**	150,00	150,00
1,0000	**SERVICO ELETRICO DA BOMBA COMBUSTIVEL**	100,00	100,00

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação: SERVIÇO REALIZADO PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAÍLTON DO AMARAL NO VEICULO LOGAN PLACA:NKZ-6031

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
4520003 / 656 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
250,00	**3,00**	**7,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 7,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

A2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
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: 1.819-0

FAVORECIDO: EDMILSON ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 25.072.417/0001-90
VALOR: R$ 242,50
DEBITO EM: 18/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051802
AUTENTICACAO SISBB: 7.93A.CF7.3E7.921.373

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
0000000012
Data e Hora de Emissão
27/04/2021 11:13:29
Código de Verificação
456e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FABIO FERREIRA DE ASSIS 87656663134**
Nome Fantasia: **NEW AR**
CNPJ: **37.859.029/0001-33** Inscrição Municipal: **2010130992**
Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, ESQ COM A RUA 08, Nº: 4029, SETOR AEROPORTO, QUADRA 41;LOTE P/ LOTES 09/10, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 982543911**

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, SETOR ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
SERVIÇO DE TROCA DE RESISTENCIA	14.01.000	1,0000	130,0000	0,0000	130,0000
TROCA DE FILTRO DE HIGIENIZAÇÃO	14.01.000	1,0000	50,0000	0,0000	50,0000
TROCA DA CARGA DE GAS	14.01.000	1,0000	200,0000	0,0000	200,0000

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
14.01.000 / LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CA	380,00	3,00	11,40
TOTAL DO ISS			11,40

CNAE / Atividade Município
4520007 / SERVICOS DE INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ACESSORIOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	380,00
(-) 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$	380,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	380,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	380,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	380,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Descontos	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	0,00	380,00
Valor dos Serviços			
380,00			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

Joselito Carvalho dos Reis 26/04/2021
DIRETOR - HMAA

24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.126-7

FAVORECIDO: FABIO FERREIRA DE ASSIS 87656663134
CPF/CNPJ: 37.859.029/0001-33
VALOR: R$ 380,00
DEBITO EM: 18/05/2021
==========
DOCUMENTO: 051803
AUTENTICACAO SISBB: D.237.A83.822.410.484

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	**0000000134**
Data e Hora de Emissão	**23/12/2020 11:10:50**
Código de Verificação	**e0e0**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME**
Nome Fantasia: **LAVAJATO ESTRELA**
CNPJ: **16.575.962/0001-09** Inscrição Municipal: **2010129934**
Endereço: **AV JOSE PEREIRA NASCIMENTO, QD: 5, LT: 23, N°: 1.603, VILA MARTINS, CEP: 76.590-000** Telefone:
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590000** Telefone:
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SEIS LAVAGEM DE VEÍCULO A R$ 40,00 CADA=..... R$ 240,00
UM LAVAGEM DE VEÍCULO A R$ 60,00 CADA=..... R$ 60,00
TOTAL=..... R$ 300,00

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Serviço / Item-Serviço
14.01.000 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE / Atividade Município
4520005 / SERVICOS DE LAVAGEM, LUBRIFICACAO E POLIMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	300,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	6,00
(=) Valor Líquido	R$	294,00

Serviço prestado em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	300,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	300,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	6,00

Imposto Devido em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
300,00	**0,00**	**300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000134

Data e Hora de Emissão

23/12/2020 11:10:50

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME**

Nome Fantasia: **LAVAJATO ESTRELA**

CNPJ: **16.575.962/0001-09** Inscrição Municipal: **2010129934**

Endereço: **AV JOSE PEREIRA NASCIMENTO, QD: 5, LT: 23, N°: 1.603, VILA MARTINS, CEP: 76.590-000** Telefone:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590000**

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SEIS LAVAGEM DE VEÍCULO A R$ 40,00 CADA=..... R$ 240,00
UM LAVAGEM DE VEÍCULO A R$ 60,00 CADA=..... R$ 60,00
TOTAL=..... R$ 300,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE / Atividade Município

4520005 / 658 SERVICOS DE LAVAGEM, LUBRIFICACAO E POLIMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
300,00	**2,00**	**6,00**

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$ 6,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.16
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: 1.843-0

FAVORECIDO: JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 591.071.891-68
VALOR: R$ 294,00
DEBITO EM: 18/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051804
AUTENTICACAO SISBB: 1.DC8.ED2.5B4.657.DE4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

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 (995955)

Identificação:	72688	Tributo:	ISSQN	Pagamento até:	12/05/2021
Inscrição:	2010130746	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	3.170,96
		Referência:	2/3	(+) Correção	0,00
Qtd funcionários:	3	Vencimento:	12/05/2021	(+) Juros	0,00
Metragem:	40,00 m2	Base cálculo:	3.170,96	(+) Multa	0,00
Regime tributário:	Regime Normal	Alíquota:	100,0000 %	(-) Desconto	0,00
Chave:	9Gq0$Z58teX			(+) tx expediente	4,15
Data emissão:	09/04/2021			Total	3.175,11

Linha Digitavel: 81660000031 8 75114197202 4 10512020000 8 00000995955 2

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 2. PARCELADO EM TRÊS PARCELAS CONF. LEI 1005/2021 - REFIS 2021

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.

Boleto

Via Banco

81660000031 8 75114197202 4 10512020000 8 00000995955 2

Data documento	Seq.	N° documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
09/04/2021	2	72688	DUAM	995955	2010130746	12/05/2021

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por jose.edison	2/3	ISSQN	Dívida ativa	3.170,96

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	3.175,11

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

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.10
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: 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$ 3.175,11
DEBITO EM: 13/05/2021

==========

DOCUMENTO: 051301
AUTENTICACAO SISBB: B.20A.F3B.037.9EA.814

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	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.243,37
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.243,37

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000032-9 43370064114-8 01279498780-5 00159521120-0

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.243,37
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.243,37

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000032-9 43370064114-8 01279498780-5 00159521120-0

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

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
PERIODO DE APURACAO	30/04/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/05/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.243,37
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.243,37

AUTENTICACAO SISBB: 3.A78.DA6.23A.B27.540

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

DOCUMENTO: 052004

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.046,25
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.046,25

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

IR S NFSe COMP.04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85660000010-8 46250064114-9 01279498780-5 00117081120-0

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

cortar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.046,25
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.046,25

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

IR S NFSe COMP.04/2021

DARF válido para pagamento até 20/05/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
GOIANIA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.68.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85660000010-8 46250064114-9 01279498780-5 00117081120-0

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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3486 - AGENCIA SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	20/05/2021
PERIODO DE APURACAO	30/04/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/05/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.046,25
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	1.046,25

==========

AUTENTICACAO SISBB: B.6E9.02C.7DA.4C8.DCC

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

==========

DOCUMENTO: 052005

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

63

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 (996723)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/05/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**1.694,91**
		Referência:	2021/04	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	11/05/2021	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/05/2021	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	1.694,91	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**9G20$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,15**
ta emissão:	11/05/2021			**Total**	**1.699,06**

Linha Digitavel: 81660000016 9 99064197202 3 10520010000 3 00000996723 3

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

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
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA	12.256.931/0001-34	1514		10.500,00	0,00	10.500,00	3,00	315,00
HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA	17.444.474/0001-25	7353		290,50	0,00	290,50	2,79	8,10
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	19.609.790/0001-35	135		12.000,00	0,00	12.000,00	2,90	348,00
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI	20.957.773/0001-78	146		10.200,00	0,00	10.200,00	3,00	306,00
EDMILSON ALVES DA SILVA ME	25.072.417/0001-90	1106		250,00	0,00	250,00	3,00	7,50
PEDATELLA NUTRICAO EIRELI	34.921.897/0001-08	21		3.100,00	0,00	3.100,00	2,01	62,31
J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	35.994.737/0001-51	32		21.600,00	0,00	21.600,00	3,00	648,00
			Totalização:	57.940,50	0,00	57.940,50		1.694,91

Boleto

Via Banco

81660000016 9 99064197202 3 10520010000 3 00000996723 3

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
11/05/2021	**1**	**72688**	**DUAM**	**996723**	**2010130746**	**20/05/2021**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	**2021/04**	**ISSQN**	**Administrativo**	**1.694,91**

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	**1.699,06**

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
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.17
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: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 1.699,06
DEBITO EM: 20/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052006
AUTENTICACAO SISBB: F.96D.36D.EFA.82A.B17

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

7. ÁGUA

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82660000080-4 61670106640-2
40238079142-4 40500403083-0

DOCUMENTO Nº: 4040238079

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	
ENDEREÇO:	RUA 5 Qd. 19 Lt. PRAÇA N S/N ENTRE RGS E SM
BAIRRO:	SANTA LUCIA
CIDADE:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CEP:	76590000
EMISSÃO DESTE:	23/01/2020 09:51
REFERÊNCIA:	Janeiro/2020

CONTA Nº:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	A19LM0263521
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2106273531
VENCIMENTO:	08/02/2020

Descrição	Valor
TARIFA AGUA - PUBLICA	3.884,00
ATUALIZACAO MONETARIA	159,56
TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	776,80
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO PUBLICA	3.107,20
MULTA ATRASO PAGAMENTO	120,66
CUSTO MINIMO FIXO	13,45
VALOR TOTAL (R$)	8.061,67

O tipo de consumo faturado foi: Medido - Volume de gua registrado no hidrmetro.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRIA	A19LM0263521	1.502	1.092	19/02/2020	410	305	158

Histórico de Consumo :

Hidrômetro/Mês:	Julho/2019	Agosto/2019	Setembro/2019	Outubro/2019	Novembro/2019	Dezembro/2019
A19LM0263521	349	347	228	318	234	350

CATEGORIA / ECONOMIA / PESO

PBLICO/1/100

MENSAGEM

VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA FATURA

SANEAGO S.A.

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Decreto Federal nº 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA
CAPTAÇÃO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ATENDIMENTO AO CLIENTE:
0800 645 0115

PARÂMETROS	Cloro	Flúor	Turbidez	Cor	pH	Coliformes Totais	Coliformes Termotolerantes
Previsto	42	0	42	10	0	42	42
Realizado	44	8	44	44	9	44	44
Dentro do Padrão	44	6	43	44	8	44	44

Previsto - número de amostras recomendado pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde
ealizado - número de amostras analisadas pela SANEAGO
Fora - número de amostras fora dos padrões estabelecidos pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde

Lei Federal nº 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R$)	Tributos	
		PIS = 1,65%	COFINS = 7,60%
Água	3.897,45	64,31	296,21
Esgoto	3.884,00	64,09	295,18

CANAIS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Agência de Atendimento	
Agência Virtual no site www.saneago.com.br	
Ligue SANEAGO	0800 645 0115 - Atenção: Ao ligar, recomendamos utilizar telefone fixo ou público
Ouvidoria SANEAGO	0800 645 0117
Ouvidoria AGR	0800 704 3200 - www.agr.go.gov.br

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO Nº: 4040238079

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Janeiro/2020
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	08/02/2020
CONTA Nº	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	8.061,67
SUB SÉRIE	A	VIA - SANEAGO	

82660000080-4 61670106640-2 40238079142-4 40500403083-0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SANEAMENTO DE GOIAS SA	
Codigo de Barras	82660000080-4	61670106640-2
	40238079142-4	40500403083-0
Data do pagamento		10/05/2021
Valor Total		8.061,67

DOCUMENTO: 051001
AUTENTICACAO SISBB: 7.A02.BA0.7C3.9DA.87F

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ : 01.616.929/0001-02 INSC.EST: 10.013.357-6
AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS
CEP : 74805-100 GOIÂNIA - GOIÁS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS

82690000015-7 03450106640-0
48019221142-7 40500149672-9

DOCUMENTO N°: 4048019221

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
CIDADE:	
CEP:	
EMISSÃO DESTE:	30/04/2021 08:12
REFERÊNCIA:	Abril/2021

CONTA N°:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.74.01.0450
HIDRÔMETRO:	Y20SG0201252
GERAÇÃO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2138470877
VENCIMENTO:	08/05/2021

Descrição	Valor
CUSTO MINIMO FIXO	13,45
TARIFA MINIMA TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	298,00
TARIFA MINIMA COLETA AFASTAMENTO ESGOTO PUBLI	1.192,00
VALOR TOTAL (R$)	1.503,45

O tipo de consumo faturado foi: Mnimo - Volume faturado para uso fonte alternativa de abastecimento.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRIA	Y20SG0201252	1.006	1.006	21/05/2021	10	481	158

..stórico de Consumo :

Tipo/Mês:	Outubro/2020	Novembro/2020	Dezembro/2020	Janeiro/2021	Fevereiro/2021	Março/2021
ÁGUA FRIA	492	499	579	525	463	323

CATEGORIA / ECONOMIA / PESO
PBLICO/1/100

MENSAGEM

VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA FATURA

SANEAGO S.A.

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR:
Decreto Federal n° 5.440/2005 - QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA
CAPTAÇÃO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ATENDIMENTO AO CLIENTE:
0800 645 0115

PARÂMETROS	Cloro Residual Livre	Fluoreto	Turbidez	Cor Aparente	pH	Coliformes Totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas[1]	41	0	41	10	0	41	41
Nº de Análises realizadas[2]	35	7	35	35	7	35	35
Nº de Análises que atenderam à legislação[3]	35	7	35	35	7	35	35

Conclusão: a água fornecida é própria para o consumo. Eventuais resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas.
Informações mensais ao consumidor em atendimento ao Decreto Federal nº 5.440/2005.
[1] Número mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 do Min. da Saúde - Anexo XX e XXI.
Número de Análises Mensais Realizadas pela Saneago. / [3] Número de Análises Mensais que Atendem à Portaria de Potabilidade Vigente.

Lei Federal n° 12.741/2012 - TRIBUTOS INCIDENTES NA FORMAÇÃO DE PREÇO AO CONSUMIDOR

Serviços	Base de Cálculo (R$)	Tributos	
		PIS = 1,65%	COFINS = 7,60%
Água	13,45	0,22	1,02
Esgoto	1.490,00	24,58	113,24

CANAIS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Agência de Atendimento	
Agência Virtual no site www.saneago.com.br	
Ligue SANEAGO	0800 645 0115 - Atenção: Ao ligar, recomendamos utilizar telefone fixo ou público
Ouvidoria SANEAGO	0800 645 0117
Ouvidoria AGR	0800 704 3200 - www.agr.go.gov.br

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO N°: 4048019221

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Abril/2021
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	08/05/2021
CONTA N°	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	1.503,45
SUB SÉRIE	A		VIA - SANEAGO

82690000015-7 03450106640-0 48019221142-7 40500149672-9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SANEAMENTO DE GOIAS SA	
Codigo de Barras	82690000015-7	03450106640-0
	48019221142-7	40500149672-9
Data do pagamento		10/05/2021
Valor Total		1.503,45

DOCUMENTO: 051002
AUTENTICACAO SISBB: 3.BD2.E1A.1CC.63A.B46

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

8. ENERGIA ELÉTRICA

836300001242 443700090055 666235012000 001159485497

SEGUNDA VIA

N/F Nº A 9744357 4 1838179

SEGUNDA VIA

enel

CANAIS DE ATENDIMENTO | Teleatendimento 0800 062 0198 | Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br | Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store | enelclientesbr

2020005666235

NÚMERO	SÉRIE	EMISSÃO	GRUPO
1838179	4	17/01/2020	A4

enel

NOTA FISCAL
FATURA DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO A
CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549,420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

PAGINA 1 / 4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO
SETOR ELIZIARIO
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL
CÓDIGO DO CLIENTE: 97443573
CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18 INSC. ESTADUAL:
RZ: 54 REG: P21 UC: 10005437928

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS DE REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
10005437928	01/2020	27/01/2020	R$******12.444,37

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / MEDIÇÃO / CONTRATO

ATIVIDADE
ADMINISTRACAO PUBLICA EM GERAL
CLASSE / TIPO DE LIGAÇÃO
PODER PÚBLICO TRIFÁSICO (26 kW EM DIANTE)
VENCIMENTO BASE
27/01/2020

DADOS DA MEDIÇÃO

MÊS DE REFERÊNCIA	01/2020			DEMANDA	30
DATA DA LEITURA ATUAL	13/01/2020	Nº MEDIDOR KWh/KW			
DATA DA LEITURA ANTERIOR	16/12/2019	Nº MEDIDOR KVarth/Qh			
DATA DA PRÓXIMA LEITURA	11/02/2020	Nº MEDIDOR ELETRÔNICO	10517634-6	NÚMERO	CUSD-C-428-2018
DATA DA APRESENTAÇÃO	20/01/2020	FM	80	TIPO	CUSD CATIVO
NÚMERO DE DIAS	28	IND PERDA	2,5%	VALIDADE	20/10/2020
MÉDIA/DIAS	451,9511				

LANÇAMENTOS

PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
TAXA(S) END. ALTERNATIVO		0,000000	********1,34
PARCELA TE FP	9362,76	0,369730	****3.461,69
DEMANDA ULTRAPASSAGEM 2X	37,9944	55,649880	****2.114,38
CONSUMO P	959,79	1,843240	****1.769,12
CONSUMO FP	9362,76	0,126660	****1.185,88
AD. BAND. AMARELA PARCELA TE FP	9362,76	0,020680	******193,62
PARCELA TE P	959,79	0,625900	******600,73
PARCELA TE HR	2332,08	0,369730	******862,23
DEMANDA	67,9944	27,824940	****1.891,94
CONSUMO HR	2332,08	0,126660	******295,38
AD. BAND. AMARELA PARCELA TE P	959,79	0,020680	*******19,84
AD BAND. AMARELA PARCELA TE HR	2332,08	0,020680	*******48,22

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

IMPOSTO	ALÍQUOTA	TRIBUTOS BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	1,0871%	R$******12.443,03	R$*********135,26
ICMS	29%	R$******12.443,03	R$*******3.608,47
COFINS	5,0071%	R$******12.443,03	R$*********623,03

RESERVADO AO FISCO
3E45.0FAF.6B4D.4F34.A6DF.9281.B370.0CA7

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE VENDA DA ENERGIA

PARCELA DE USO DO SISTEMA:	6.059,39	USO TRANSMISSÃO:	716,5100
PARCELA DE FORNECIMENTO:	5.075,06	ENC. SETORIAL:	592,0700

NOTIFICAÇÃO: 9 FATURAS VENCIDAS: 4/2019 A 12/2019 VALOR TOTAL: R$ 134.305,31 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO). INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NO CAMPO INFORMAÇÕES AO CLIENTE.

LEITURA

	Especificações	Leitura Atual	-	Leitura Anterior	=	Diferença de Leitura	X	Constante de Medição	=	Resultado	+	Perdas
PONTA	CONSUMO LIDO	645133	-	606117	=	39016	x	0,024	=	959,79		
	DEMANDA LIDA (KW)	040087	-	039626	=	461	x	0,096	=	45,3624		
	REATIVO LIDO	449549	-	445967	=	3582	x	0,024	=	88,11		
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	0,024	=	0		
	DMCR LIDO	107165	-	106147	=	1018	x	0,024	=	25,0428		
	DEMANDA ULTR											
FORA DE PONTA	CONSUMO LIDO	352290	-	348484	=	3806	x	2,4	=	9362,76		
	DEMANDA LIDA (KW)	061774	-	061083	=	691	x	0,096	=	67,9944		
	REATIVO LIDO	050198	-	049775	=	423	x	2,4	=	1040,58		
	UFER LIDO	000001	-	000001	=	0	x	2,4	=	0		
	DMCR LIDO	176639	-	174584	=	2055	x	0,024	=	50,553		
	DEMANDA ULTR											
	FATOR POTÊNCIA											
HORÁRIO RESERV.	CONSUMO LIDO	069664	-	068716	=	948	x	2,4	=	2332,08		
	DEMANDA LIDA (KW)	020956	-	020741	=	215	x	0,096	=	21,156		
	REATIVO LIDO	009086	-	009005	=	81	x	2,4	=	199,26		
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	2,4	=	0		
	DMCR LIDO	062020	-	061249	=	771	x	0,024	=	18,9666		
	DEMANDA ULTR											

INDICADORES

	DEC	FEC	MENSAL DIC	MENSAL FIC	MENSAL DMIC	MENSAL DICRI	TRIMESTRAL DIC	TRIMESTRAL FIC	ANUAL DIC	ANUAL FIC
METAS	6,30	4,50	4,99	3,18	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES APURADOS	6,89	1,90	0,05	1,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONJUNTO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

TENSÃO NOMINAL: 13800

LIMITES: 12.834 V a 14.490 V

INFORMAÇÕES

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 11/2019. EUSD = R$ 5.035,96457
ATRASO NO PAGAMENTO AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NA VARIAÇÃO DO IGPM + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE)
NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR À 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

HISTÓRICO

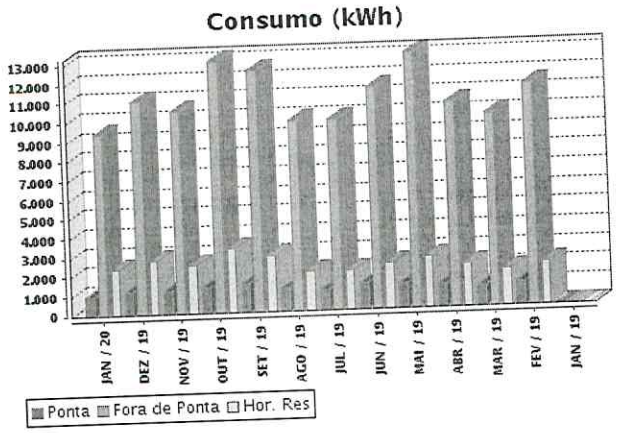
PERÍODO	MÉTODO DE FATURAMENTO	CONSUMO FATURADO TOTAL (kWh)	DEMANDA FATURADA (kW) MÁXIMA	DEMANDA FATURADA (kW) PONTA	DEMANDA FATURADA (kW) FORA PONTA	UFER FATURADA TOTAL (kVArh)	DMCR FATURADA (kVAr) MÁXIMA	DMCR FATURADA (kVAr) PONTA	DMCR FATURADA (kVAr) FORA PONTA
JAN / 20	LIDA	12654,63	67,9944	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
DEZ / 19	LIDA	14972,66	69,9624	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
NOV / 19	LIDA	14212,50	67,6008	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
OUT / 19	LIDA	17743,46	76,7520	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
SET / 19	LIDA	16940,07	75,9648	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
AGO / 19	LIDA	13125,67	75,0792	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUL / 19	LIDA	12985,97	67,8960	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUN / 19	LIDA	15219,15	73,0128	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAI / 19	LIDA	17146,47	79,7040	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
ABR / 19	LIDA	14028,56	80,4912	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAR / 19	LIDA	12888,30	80,7864	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
FEV / 19	LIDA	14952,07	85,4112	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JAN / 19	LIDA	13215,90	75,1776	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000

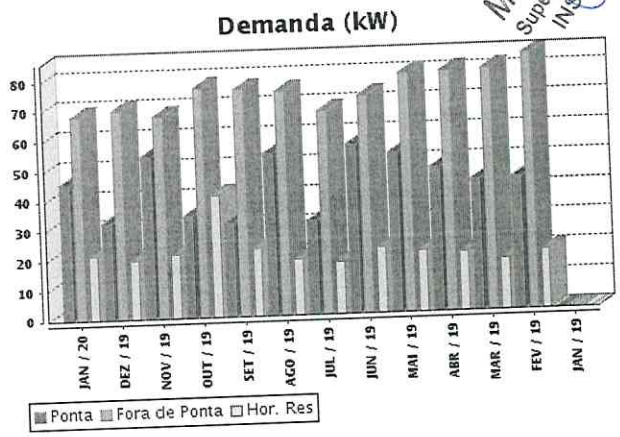
PERÍODO	CONSUMO LIDO (kWh) PONTA	CONSUMO LIDO (kWh) FORA PONTA	CONSUMO LIDO (kWh) HOR. RES.	DEMANDA LIDA (kW) PONTA	DEMANDA LIDA (kW) FORA PONTA	DEMANDA LIDA (kW) HOR. RES.
JAN / 20	959,79	9362,76	2332,08	45,3624	67,9944	21,1560
DEZ / 19	1199,12	11020,80	2752,74	32,1768	69,9624	19,3848
NOV / 19	1201,56	10484,52	2526,42	54,4152	67,6008	21,3528
OUT / 19	1359,86	13057,68	3325,92	34,1448	76,7520	40,9344
SET / 19	1471,59	12558,30	2910,18	31,4880	75,9648	22,8288
AGO / 19	1172,53	9903,96	2049,18	54,5136	75,0792	18,8928
JUL / 19	1089,41	9889,20	2007,36	31,2912	67,8960	17,2200
JUN / 19	1349,67	11537,40	2332,08	56,6784	73,0128	21,7464
MAI / 19	1242,57	13254,48	2649,42	53,3328	79,7040	20,4672
ABR / 19	1182,44	10624,74	2221,38	48,0192	80,4912	19,7784
MAR / 19	1038,48	9972,84	1876,98	43,8864	80,7864	16,8264
FEV / 19	1190,83	11534,94	2226,30	44,0832	85,4112	19,5816
JAN / 19						

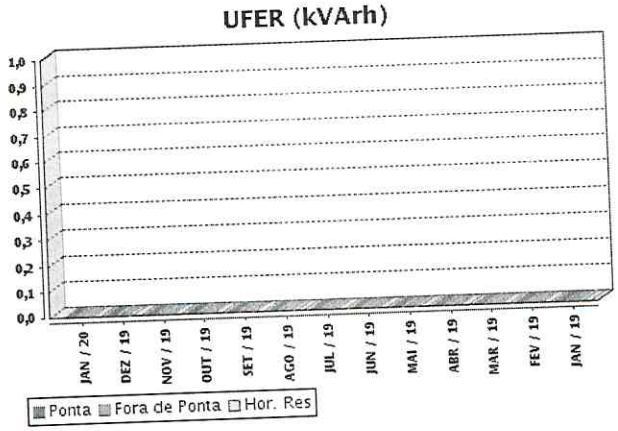
PERÍODO	UFER LIDA (kVArh) PONTA	UFER LIDA (kVArh) FORA PONTA	UFER LIDA (kVArh) HOR. RES.	DMCR LIDA (kVAr) PONTA	DMCR LIDA (kVAr) FORA PONTA	DMCR LIDA (kVAr) HOR. RES.
JAN / 20	0,00	0,00	0,00	25,0428	50,5530	18,9666
DEZ / 19	0,00	0,00	0,00	23,3946	48,2898	17,2692
NOV / 19	0,00	0,00	0,00	32,4474	49,0032	19,0158
OUT / 19	0,00	0,00	0,00	30,2580	54,5628	26,2728
SET / 19	0,00	0,00	0,00	25,4364	56,1126	19,9506
AGO / 19	0,00	0,00	0,00	37,1214	56,3832	16,5558
JUL / 19	0,00	0,00	0,00	24,4032	50,6268	15,3996
JUN / 19	0,00	0,00	0,00	37,6380	53,2590	18,9420
MAI / 19	0,00	0,00	0,00	32,6442	60,1470	17,9826
ABR / 19	0,00	0,00	0,00	30,7992	60,1470	18,0072
MAR / 19	0,00	0,00	0,00	32,1030	60,7620	13,9974
FEV / 19	0,00	0,00	0,00	25,7562	59,6796	16,7772
JAN / 19						

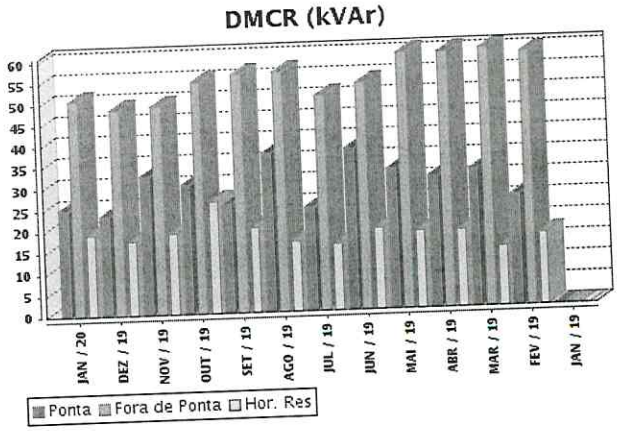
Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

GRÁFICOS











São mais de três mil estabelecimentos parceiros para você comprar e acumular pontos, que poderão ser trocados por prêmios e benefícios, como ingressos, descontos em lojas e restaurantes e até para pagar a sua conta de luz. Saiba como participar.

CADASTRE-SE NO CLUBE DE VANTAGENS EM ENEL.COM.BR

APROVEITE OS DESCONTOS EM SUAS COMPRAS E ACUMULE PONTOS

TROQUE SEUS PONTOS POR BENEFÍCIOS, COMO:

- Ingressos
- Descontos em lojas
- Reservas de restaurantes
- Viagens
- Desconto na conta de energia
- Combustível

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N. 3851, - PREFEITURA MUNICIPAL
SETOR OESTE
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

UNIDADE CONSUMIDORA	CÓDIGO DO CLIENTE	VENCIMENTO
10005437928	97443573	27/01/2020

DATA DA EMISSÃO:	17/01/2020
RAZÃO:	54
REGIONAL:	P21
MEDIDOR:	10517634-6
ROTA:	19 - 2600
AGRUPAMENTO:	

DATA _____/_____/_____

ASSINATURA E Nº DO ENTREGADOR

PARA USO DO ENTREGADOR:

☐ MUDOU-SE ☐ FALECIDO ☐ NÃO PROCURADO ☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
☐ REJEITADO ☐ AUSENTE ☐ DESCONHECIDO ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC - TEMPO TOTAL (EM HORAS) EM QUE A UNIDADE CONSUMIDORA FICOU SEM ENERGIA.
FIC - QUANTIDADE DE INTERRUPÇÕES DE ENERGIA ELÉTRICA REGISTRADAS PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DMIC - DURAÇÃO MÁXIMA (EM HORAS) DE INTERRUPÇÃO CONTÍNUA REGISTRADA PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DICRI - DURAÇÃO DE INTERRUPÇÕES OCORRIDAS EM DIAS QUE O NÚMERO DE OCORRÊNCIAS EMERGENCIAIS SUPERA O PADRÃO NORMAL.
QUANTO MENOR O INDICADOR APURADO, MELHOR A QUALIDADE.

O PROCEDIMENTO DE DISTRIBUIÇÃO ANEEL (PRODIST), MÓDULO 8, SEÇÃO 8.2, GARANTE A CADA CONSUMIDOR O DIREITO DE:

* RECEBER UMA COMPENSAÇÃO QUANDO OCORRER A VIOLAÇÃO DOS PADRÕES DE CONTINUIDADE INDIVIDUAIS, RELATIVOS A UNIDADE CONSUMIDORA DE SUA RESPONSABILIDADE.
* SOLICITAR À CONCESSIONÁRIA A APURAÇÃO DOS INDICADORES DIC, FIC, DMIC, DICRI A QUALQUER TEMPO.

ENERGIA ELÉTRICA OFERECE PERIGO, PARA MEXER NAS INSTALAÇÕES ELÉTRICAS, PROCURE SEMPRE UM ELETRICISTA.

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

*** ATRASO NO PAGAMENTO** - AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NA VARIAÇÃO DO IGP-M + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE) NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. **A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.**
*AS INFORMAÇÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO, TARIFA, PRODUTOS, SERVIÇOS PRESTADOS E TRIBUTOS ENCONTRAM-SE À DISPOSIÇÃO EM NOSSAS AGÊNCIAS DE ATENDIMENTO OU NO SITE DA ANEEL - **www.aneel.gov.br** | 167 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL | Ligação gratuita de telefones fixos e celulares.

0800 062 1500 - OUVIDORIA ENEL
0800 727 0167 - AGÊNCIA GOIANA DE REGULAÇÃO - AGR

Fatura por e-mail.
Economize papel e ajude o meio ambiente.
Solicite diretamente no site da ENEL ou ligue 0800 62 0196
Celg agora é enel

ATENÇÃO
Os profissionais a serviço da Enel não estão autorizados a receber valores em espécie dos clientes.
Denuncie condutas inadequadas ao 0800 62 0196.
enel

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo o débito automático em minha CONTA CORRENTE, dos valores relativos à minha conta da energia. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível no momento do débito

CLIENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA 011594854 9
CÓDIGO DO BANCO
Nº AGÊNCIA
CPF/CNPJ
Nº CONTA CORRENTE
ASSINATURA

Prezado cliente, efetue o pagamento desta conta no banco que você indicou acima e considere-a cadastrada no débito automático após a inclusão do primeiro débito em conta

CANAIS DE ATENDIMENTO
Teleatendimento 0800 062 0198
Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br
Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store
eneldistribuicaosbr

CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELG		
Codigo de Barras	83630000124-2	44370009005-5
	66623501200-0	00115948549-7
Data do pagamento		10/05/2021
Valor em Dinheiro		12.444,37
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		12.444,37

DOCUMENTO: 051003
AUTENTICACAO SISBB: F.009.CA9.AF8.C7B.29C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

836000001203 331500090351 299527042103 001159485497

N/F Nº A 9744357
4 1262884

CANAIS DE ATENDIMENTO | Teleatendimento 0800 062 0198 | Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br | Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store | enelclientesbr

2021035299527

NÚMERO	SÉRIE	EMISSÃO	GRUPO
12628844	4	17/04/2021	A4

NOTA FISCAL
FATURA DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO A
CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549,420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

PAGINA 1 / 4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO
SETOR ELIZIARIO
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL
CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18 INSC. ESTADUAL:
CÓDIGO DO CLIENTE: 97443573
RZ: 54 REG: E61 UC: 10005437928

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS DE REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
10005437928	04/2021	28/04/2021	R$******12.033,15

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / MEDIÇÃO / CONTRATO

ATIVIDADE
ADMINISTRACAO PUBLICA EM GERAL
CLASSE / TIPO DE LIGAÇÃO
PODER PÚBLICO TRIFÁSICO (26 kW EM DIANTE)
VENCIMENTO BASE
26/04/2021

ESTRUTURA TARIFÁRIA
THS_VERDE

DADOS DA MEDIÇÃO

DEMANDA 30

MÊS DE REFERÊNCIA	04/2021				
DATA DA LEITURA ATUAL	01/04/2021	Nº MEDIDOR KWh/KW			
DATA DA LEITURA ANTERIOR	01/03/2021	Nº MEDIDOR KVarth/Qh			
DATA DA PRÓXIMA LEITURA	01/05/2021	Nº MEDIDOR ELETRÔNICO	10517634-6	NÚMERO	CUSD-C-428-2018
DATA DA APRESENTAÇÃO	21/04/2021	FM	80	TIPO	CUSD CATIVO
NÚMERO DE DIAS	31	IND PERDA	2,5%	VALIDADE	20/10/2021
MÉDIA/DIAS	381,4790				

LANÇAMENTOS

PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
AD BAND. AMARELA PARCELA TE HR	1813,02	0,019970	*******36,20
AD. BAND. AMARELA PARCELA TE P	1110,09	0,019970	*******22,16
CONSUMO HR	1813,02	0,125080	*******226,77
DEMANDA	61,008	31,776770	*****1.938,63
PARCELA TE FP	8902,74	0,348610	*****3.103,58
PARCELA TE P	1110,09	0,569230	*******631,89
AD. BAND. AMARELA PARCELA TE FP	8902,74	0,019970	*******177,78
CONSUMO FP	8902,74	0,125080	*****1.113,55
CONSUMO P	1110,09	1,962510	*****2.178,56
DEMANDA ULTRAPASSAGEM 2X	31,008	63,553550	*****1.970,66
PARCELA TE HR	1813,02	0,348610	*******632,03
TAXA(S) END. ALTERNATIVO		0,000000	********1,34

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

TRIBUTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	0,6745%	R$*******12.031,81	R$**********81,15
ICMS	29%	R$*******12.031,81	R$*******3.489,22
COFINS	3,1066%	R$*******12.031,81	R$*********373,78

RESERVADO AO FISCO
B918.DF5E.B46E.B065.586C.074F.BCB2.F926

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE VENDA DA ENERGIA

PARCELA DE USO DO SISTEMA:	6.202,55	USO TRANSMISSÃO:	733,4400
PARCELA DE FORNECIMENTO:	4.504,91	ENC. SETORIAL:	590,9100

NOTIFICAÇÃO: 14 FATURAS VENCIDAS: 1/2020 A 3/2021 VALOR TOTAL: R$ 193.139,99 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 06/05/2021 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

LEITURA

	Especificações	Leitura Atual	-	Leitura Anterior	=	Diferença de Leitura	X	Constante de Medição	=	Resultado	+	Perdas
PONTA	CONSUMO LIDO	279193	-	234067	=	45126	x	0,024	=	1110,09		
	DEMANDA LIDA (KW)	047424	-	046938	=	486	x	0,096	=	47,8224		
	REATIVO LIDO	518937	-	514787	=	4150	x	0,024	=	102,09		
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	0,024	=	0		
	DMCR LIDO	126244	-	125002	=	1242	x	0,024	=	30,5532		
	DEMANDA ULTR											
FORA DE PONTA	CONSUMO LIDO	409010	-	405391	=	3619	x	2,4	=	8902,74		
	DEMANDA LIDA (KW)	072306	-	071686	=	620	x	0,096	=	61,008		
	REATIVO LIDO	057170	-	056778	=	392	x	2,4	=	964,32		
	UFER LIDO	000001	-	000001	=	0	x	2,4	=	0		
	DMCR LIDO	206524	-	204796	=	1728	x	0,024	=	42,5088		
	DEMANDA ULTR											
	FATOR POTÊNCIA											
HORÁRIO RESERV.	CONSUMO LIDO	081833	-	081096	=	737	x	2,4	=	1813,02		
	DEMANDA LIDA (KW)	023920	-	023748	=	172	x	0,096	=	16,9248		
	REATIVO LIDO	010576	-	010514	=	62	x	2,4	=	152,52		
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	2,4	=	0		
	DMCR LIDO	072083	-	071467	=	616	x	0,024	=	15,1536		
	DEMANDA ULTR											

INDICADORES	DEC	FEC	MENSAL DIC	MENSAL FIC	MENSAL DMIC	MENSAL DICRI	TRIMESTRAL DIC	TRIMESTRAL FIC	ANUAL DIC	ANUAL FIC
METAS	6,30	3,90	4,99	2,96	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES APURADOS	4,49	1,68	0,32	1,00	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONJUNTO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA **TENSÃO NOMINAL:** 13800 **LIMITES:** 12.834 V a 14.490 V

INFORMAÇÕES

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 2/2021. EUSD = R$ 5.167,21654
ATRASO NO PAGAMENTO AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NA VARIAÇÃO DO IGPM + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE)
NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR À 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

HISTÓRICO

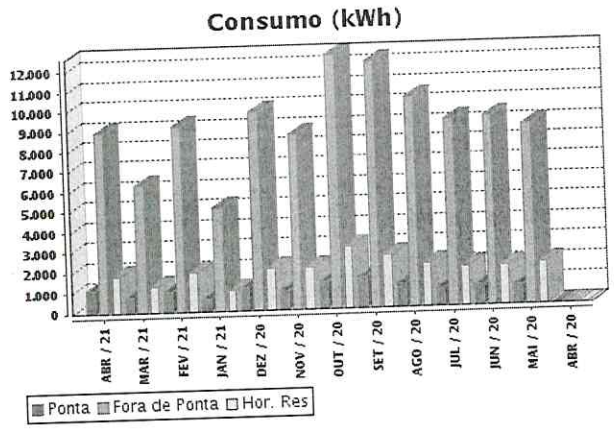
PERÍODO	MÉTODO DE FATURAMENTO	CONSUMO FATURADO TOTAL (kWh)	DEMANDA FATURADA (kW) MÁXIMA	PONTA	FORA PONTA	UFER FATURADA TOTAL (kVArh)	DMCR FATURADA (kVAr) MÁXIMA	PONTA	FORA PONTA
ABR / 21	LIDA	11825,85	61,0080	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAR / 21	LIDA	8262,42	49,5936	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
FEV / 21	LIDA	12114,02	65,1408	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JAN / 21	LIDA	6743,86	53,0376	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
DEZ / 20	LIDA	12958,39	75,2760	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
NOV / 20	LIDA	11653,11	74,2920	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
OUT / 20	LIDA	16880,86	78,2280	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
SET / 20	LIDA	16313,58	79,5072	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
AGO / 20	LIDA	13596,24	76,6536	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUL / 20	LIDA	12024,40	74,4888	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUN / 20	LIDA	12258,13	71,9304	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAI / 20	LIDA	11882,31	65,9280	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
ABR / 20	LIDA	14047,46	76,1616	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000

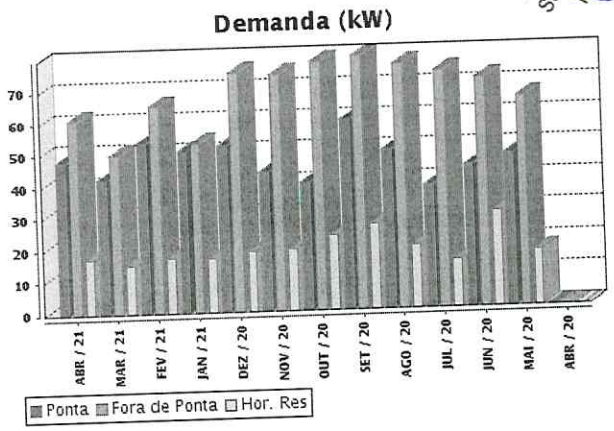
PERÍODO	CONSUMO LIDO (kWh) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.	DEMANDA LIDA (kW) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.
ABR / 21	1110,09	8902,74	1813,02	47,8224	61,0080	16,9248
MAR / 21	732,36	6258,24	1271,82	42,0168	49,5936	14,8584
FEV / 21	1016,96	9168,42	1928,64	53,5296	65,1408	17,1216
JAN / 21	618,46	5104,50	1020,90	50,7744	53,0376	16,6296
DEZ / 20	1120,87	9795,72	2041,80	52,1520	75,2760	18,5976
NOV / 20	966,87	8669,04	2017,20	43,5912	74,2920	19,0896
OUT / 20	1321,36	12570,60	2988,90	40,1472	78,2280	23,1240
SET / 20	1497,00	12226,20	2590,38	59,5320	79,5072	26,5680
AGO / 20	1116,66	10393,50	2086,08	49,9872	76,6536	19,3848
JUL / 20	895,36	9237,30	1891,74	38,1792	74,4888	14,4648
JUN / 20	998,71	9338,16	1921,26	44,2800	71,9304	29,5200
MAI / 20	935,31	8897,82	2049,18	47,9208	65,9280	17,0232
ABR / 20						

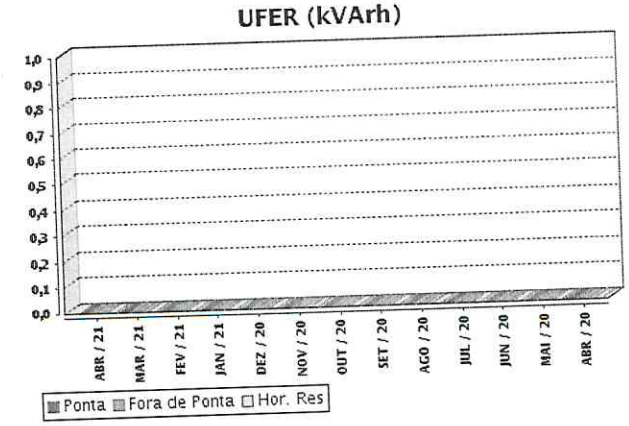
PERÍODO	UFER LIDA (kVArh) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.	DMCR LIDA (kVAr) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.
ABR / 21	0,00	0,00	0,00	30,5532	42,5088	15,1536
MAR / 21	0,00	0,00	0,00	23,5914	35,4978	13,0626
FEV / 21	0,00	0,00	0,00	35,3502	47,6502	14,9814
JAN / 21	0,00	0,00	0,00	33,9726	40,3194	14,4402
DEZ / 20	0,00	0,00	0,00	33,8742	55,1532	15,8670
NOV / 20	0,00	0,00	0,00	30,9222	53,0868	17,1954
OUT / 20	0,00	0,00	0,00	29,3724	56,4570	20,4918
SET / 20	0,00	0,00	0,00	41,7954	63,7632	20,7132
AGO / 20	0,00	0,00	0,00	32,5458	54,8088	14,9322
JUL / 20	0,00	0,00	0,00	24,0834	51,5124	12,9642
JUN / 20	0,00	0,00	0,00	25,9530	47,4042	20,2212
MAI / 20	0,00	0,00	0,00	29,0772	43,4928	15,2520
ABR / 20						

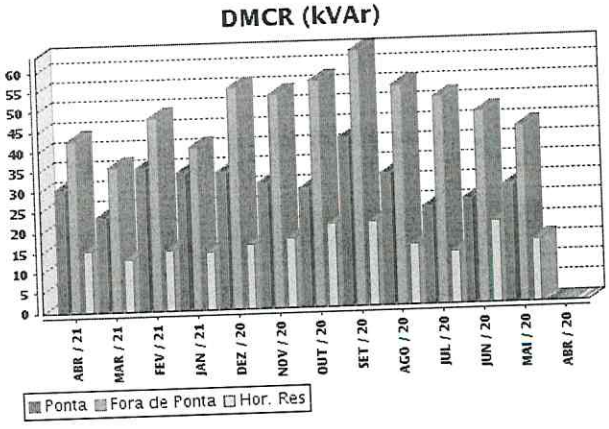
Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

GRÁFICOS









AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagando cliente, efetue o pagamento desta conta no banco que indicou acima e considere-a cadastrada no débito automático após a fatura do primeiro débito em conta

CONTA 011594854 9 CÓDIGO DO BANCO Nº AGÊNCIA Nº CONTA CORRENTE

CLIENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CPF/CNPJ ASSINATURA

Autorizo o débito automático em minha CONTA CORRENTE, dos valores relativos à minha conta de energia. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível no momento do débito

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

enel

CANAIS DE ATENDIMENTO

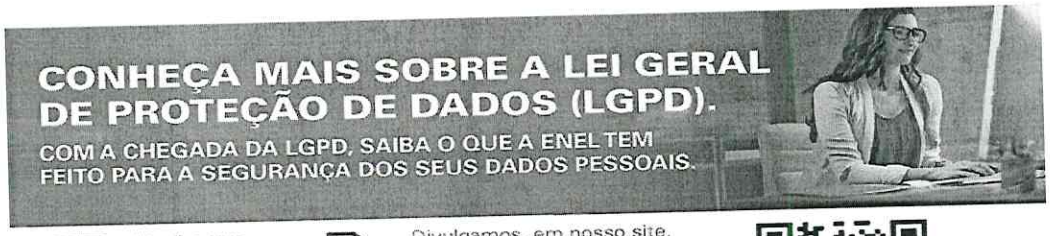
Teleatendimento 0800 062 0198

Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br

Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store

enelclientesbr

CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás



Atualizamos a nossa Política de Privacidade em nossos sites e aplicações.

Divulgamos, em nosso site, a Política de Privacidade, dicas para a segurança e muito mais informações sobre o tratamento dos seus dados pessoais.

Mudamos a forma de acesso de alguns dos nossos canais.

Em caso de solicitações ou informações sobre a LGPD, consulte-nos em nossos canais de atendimento ou ligue para **0800 062 0196** e selecione a opção **"falar com o atendente"**.

Para saber mais sobre a LGPD e conhecer nossa Política de Privacidade, além de dicas para sua segurança, aponte a sua câmera para o QR Code.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N. 3851, - PREFEITURA MUNICIPAL SETOR OESTE
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

UNIDADE CONSUMIDORA	CÓDIGO DO CLIENTE	VENCIMENTO
10005437928	97443573	28/04/2021

DATA DA EMISSÃO:	17/04/2021
RAZÃO:	54
REGIONAL:	E61
MEDIDOR:	10517634-6
ROTA:	19 - 2600
AGRUPAMENTO:	

PARA USO DO ENTREGADOR:

☐ MUDOU-SE ☐ FALECIDO ☐ NÃO PROCURADO ☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
☐ REJEITADO ☐ AUSENTE ☐ DESCONHECIDO ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE

DATA _____/_____/_____

ASSINATURA E Nº DO ENTREGADOR

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC - TEMPO TOTAL (EM HORAS) EM QUE A UNIDADE CONSUMIDORA FICOU SEM ENERGIA.
FIC - QUANTIDADE DE INTERRUPÇÕES DE ENERGIA ELÉTRICA REGISTRADAS PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DMIC - DURAÇÃO MÁXIMA (EM HORAS) DE INTERRUPÇÃO CONTÍNUA REGISTRADA PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DICRI - DURAÇÃO DE INTERRUPÇÕES OCORRIDAS EM DIAS QUE O NÚMERO DE OCORRÊNCIAS EMERGENCIAIS SUPERA O PADRÃO NORMAL.
QUANTO MENOR O INDICADOR APURADO, MELHOR A QUALIDADE.

O PROCEDIMENTO DE DISTRIBUIÇÃO ANEEL (PRODIST), MÓDULO 8, SEÇÃO 8.2, GARANTE A CADA CONSUMIDOR O DIREITO DE:

* RECEBER UMA COMPENSAÇÃO QUANDO OCORRER A VIOLAÇÃO DOS PADRÕES DE CONTINUIDADE INDIVIDUAIS, RELATIVOS A UNIDADE CONSUMIDORA DE SUA RESPONSABILIDADE.
* SOLICITAR À CONCESSIONÁRIA A APURAÇÃO DOS INDICADORES DIC, FIC, DMIC, DICRI A QUALQUER TEMPO.

ENERGIA ELÉTRICA OFERECE PERIGO, PARA MEXER NAS INSTALAÇÕES ELÉTRICAS, PROCURE SEMPRE UM ELETRICISTA.

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

*** ATRASO NO PAGAMENTO -** AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NA VARIAÇÃO DO IGP-M + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE) NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. **A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.**
*AS INFORMAÇÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO, TARIFA, PRODUTOS, SERVIÇOS PRESTADOS E TRIBUTOS ENCONTRAM-SE À DISPOSIÇÃO EM NOSSAS AGÊNCIAS DE ATENDIMENTO OU NO SITE DA ANEEL - **www.aneel.gov.br** | 167 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL | Ligação gratuita de telefones fixos e celulares.

0800 062 1500 - OUVIDORIA ENEL
0800 727 0167 - AGÊNCIA GOIANA DE REGULAÇÃO - AGR

Fatura por e-mail.
Economize papel e ajude o meio ambiente.
Solicite diretamente no site da ENEL ou ligue 0800 62 0196
Celg agora é enel

ATENÇÃO
Os profissionais a serviço da Enel não estão autorizados a receber valores em espécie dos clientes.
Denuncie condutas inadequadas ao 0800 62 0196
enel

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELG		
Codigo de Barras	83600000120-3	33150009035-1
	29952704210-3	00115948549-7
Data do pagamento		10/05/2021
Valor em Dinheiro		12.033,15
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		12.033,15

DOCUMENTO: 051004
AUTENTICACAO SISBB: E.CF4.B63.204.629.276

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **43**
Data Emissão **03/05/2021**
Código Verificação **62JZ-53W8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **4693094**

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES JANEIRO/2021, CONFORME CONTRATO N 12/2018
INFORMACOES ADICIONAIS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	4,14
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em	Valor da Nota
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO	**R$ 49.600,00**

Valor dos Serviços	Desconto
R$ 49.600,00	R$ 0,00

Usuário: 2

Informações Importantes:
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

G3350111029535341
01/06/2021 11:07:23

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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: 03/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050301
AUTENTICACAO SISBB: 4.452.61E.C69.056.652

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **49**
Data Emissão **03/05/2021**
Código Verificação **4WS8-JPMM**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **4693086**

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

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE 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 ABRIL/2021
CONFORMECONTRATO N 013/2018

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 859960400
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	3,44
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em	Valor da Nota
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO	**R$ 27.900,00**

Valor dos Serviços	Desconto
R$ 27.900,00	R$ 0,00

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.08
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: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 03/05/2021

==========

DOCUMENTO: 050302
AUTENTICACAO SISBB: 9.065.6E0.54C.703.EF8

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

90

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Numero da Nota	**1899**
Data Emissão	**27/07/2020**
Codigo Verificação	**DHUZ-38DN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão	**ORBIS GESTÃO DE TECN. EM SAÚDE LTDA**		
CPF/CNPJ	**23129279000103**	Inscrição **4082850**	Inscrição **107399202**
Endereç	**Rua T 30, 2035, QD83 LT24**		Tel.: **62 30951094**
Bairro:	**SETOR BUENO**		
Município	**Goiânia-GO CEP: 74215060**	E-mail: **nfeorbisengenhariaclinica@gmail.com**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**		
CPF/CNPJ	**27949878000205**	Inscrição	Identidade/Insc.**ISENTO**
Endereç	**R PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**		Tel.:
Bairro:	**ELIZIARIO**		
Município	**São Miguel do Araguaia-GO** **CEP: 76590000**	E-mail:	**controleinterno@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL CONTRATO 022/2019 HMAA/IAGS.- REFERENTE JULHO/2020. CONTRATO DE GESTAO 159/18 SMA.

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO
BANCO: ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletrodomesticos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções federais	PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
	R$ 130,00	**R$ 600,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 200,00**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$ 20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-) Retenções Federais	R$ 1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$ 0,00
(=) Valor Líquido	R$ 18.770,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$ 20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=) Valor da Nota Liquido	R$ 20.000,00
(-) Deduções	R$ 0,00
(=) Base de Cálculo	R$ 20.000,00
(X) Alíquota	5,00 %
(=) Valor do imposto (ISSQN)	R$ 1.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
São Miguel do Araguaia/GO	**Goiânia/GO**

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

Informações Importantes

- Nota Fiscal referente ao RPS Nº **1904**
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br.**

null

gerado por Jiva.com.br

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 23.993-3

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 07/05/2021
==========
DOCUMENTO: 050705
AUTENTICACAO SISBB: 5.817.5D3.E16.6D3.C99

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	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000004479	20/05/2021 08:01:21	2d879ca6

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, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000** Telefone:
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

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**
Telefone: **62 39425940**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM:	09.01.000	1,0000	234,0000	0,0000	234,0000

DIRETORIA

Observação:

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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).	234,00	3,00	7,02

TOTAL DO ISS 7,02

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$	234,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	7,02
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	226,98
(=) Valor Líquido		

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	234,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	234,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	234,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	7,02

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	234,00

Valor dos Serviços	Descontos
234,00	0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000004479	**20/05/2021 08:01:21**

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, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000** Telefone:
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

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**	234,00	234,00

Marciela 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
234,00	**3,00**	**7,02**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 7,02.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

20/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:14:17
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2021
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.402
VALOR TOTAL	226,98

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 2.77E.40F.4F9.A1B.5DD

Marciel 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 **221**
Data Emissão **26/03/2021**
Código Verificação **ZZZZ-Z8PZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
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

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 01/2021.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em	Valor da Nota
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO	**R$ 5.800,00**

Valor dos Serviços	Desconto
R$ 5.800,00	R$ 0,00

Usuário: 1

Informações Importantes:
- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br.**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
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: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 21/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052101
AUTENTICACAO SISBB: 2.636.8DB.D29.22D.527

Marcilia 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 **219**
Data Emissão **07/01/2021**
Código Verificação **4ZKZ-1TM8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
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

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 12/2020.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:
- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
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: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 2.900,00
DEBITO EM: 21/05/2021
==========
DOCUMENTO: 052102
AUTENTICACAO SISBB: A.4AD.D37.7F1.D8E.151

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO NOTA / SÉRIE	
00036 / ELETRÔNICA	
AIDF	
20110981	
DATA E HORA EMISSÃO	
17/04/2020 10:16:38	
CÓDIGO VERIFICAÇÃO	
0492-0424	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fant.: ********
CPF/CNPJ: **24.930.758/0001-97** Insc. Mun.: **993052396**
Razão Social: **DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUA** Fone:
Endereço: **RUA ESPIRITO SANTO Qd. 26 Lt. 02** **Nº 19**
Bairro: **SÃO VICENTE** **URUAÇU - GO** CEP: **76.400-000**
Classificação: **Sociedade de profissionais (autonomos)**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURIDICA, NA AREA ADMINSTRATIVA, TRABALHISTA E CONTENCIOSA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 (CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2018, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08376/2018).
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2018.
CONTRATO Nº 022/2018, FIRMADO EM 20/09/2018.
PARCELA: 06/12 DO 1º ADITIVO, FIRMADO EM 19/09/2019.
PERIODO: 01/03/20 A 31/03/20

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Valor Total dos Serviços **R$ 9.500,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Banco: 756 Banco Cooperativo do Brasil
Agência: 3332
C/C: 2.578-0

SERVIÇO PRESTADO

17.14 - Advocacia.

Retenções Federais	PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Retenções Federais	R$	
- ISSQN Retido	R$	0,00
= Valor Liquido	R$	9.500,00

Serviço prestado em **URUACU - GO**
Imposto devido em **URUACU - GO**

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ Valor do Serviço	R$	9.500,00
- Desconto	R$	0,00
- Dedução	R$	0,00
= Base de Cálculo	R$	9.500,00
x Alíquota	%	3,00
= ISSQN Devido	R$	285,00
= VALOR DA NOTA	**R$**	**9.500,00**

Informações Importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.07.18
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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 2.578-0

FAVORECIDO: DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCI
CPF/CNPJ: 24.930.758/0001-97
VALOR: R$ 9.500,00
DEBITO EM: 27/05/2021

==========

DOCUMENTO: 052702
AUTENTICACAO SISBB: B.99D.7D7.4E3.52D.B95

Marciela A. 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	**00007899**
Data e Hora de Emissão	**03/04/2020 09:29:59**
Código de Verificação	**91327d3b**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS
VENCIMENTO 25/04/2020

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

Marciele 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 do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2020
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação: TRIBUTÁVEL
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 11/05/2020
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00008058**
Data e Hora de Emissão: **06/05/2020 21:55:07**
Código de Verificação: **4ad377d6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS
VENCIMENTO 30/05/2020

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

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 do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 1.000,00	2,00%	R$ 20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/06/2020
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CARTA DE CORREÇÃO
Nº 1 - ANEXADA EM 14/05/2020 10:55:13

Número da Nota	**00008058**
Data e Hora de Emissão	**06/05/2020 21:55:07**
Código de Verificação	**4ad377d6**

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: **()**

DESCRIÇÃO

Fornecimento de Plataforma Digital de Negociações de Medicamentos, Materiais Médicos e outros Insumos, para atender às necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral, firmado com o Instituto Alcance Gestão em Saúde através do contrato nº. 006/2019, por ocasião do Contrato de Gestão nº. 159/2018 assinado com o Município de São Miguel do Araguaia - GO.

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção**, permite que o sujeito passivo efetue a regularização de erro ocorrido na emissão da NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judical relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS.
A administração tributária poderá registrar quaisquer ocorrências na carta de correção.

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00008184**
Data e Hora de Emissão	**05/06/2020 16:57:03**
Código de Verificação	**91da020e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS
VENCIMENTO 25/06/2020
FORNECIMENTO DE PLATAFORMA DIGITAL DE NEGOCIAÇÕES DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS MÉDICOS E OUTROS INSUMOS, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, FIRMADO COM O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 006/2019, POR OCASIÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 ASSINADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

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 do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/07/2020
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00008313**
Data e Hora de Emissão: **01/07/2020 09:55:05**
Código de Verificação: **14515302**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **TRAVESSA ALVARES DE AZEVEDO, Nº000109 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13025-030**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 32347152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA PERNAMBUCO, Nº219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - BAIRRO SETOR CENTRAL - CEP:76590-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** UF: **GO** E-mail: **sup.adm@institutoalcance.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS
VENCIMENTO 25/07/2020
FORNECIMENTO DE PLATAFORMA DIGITAL DE NEGOCIAÇÕES DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS MÉDICOS E OUTROS INSUMOS, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, FIRMADO COM O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 006/2019, POR OCASIÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 ASSINADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.000,00	1.000,00

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 do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.000,00**	**2,00%**	**R$ 20,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2020
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação: TRIBUTÁVEL
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/08/2020
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:08
348603486 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070401049293484542750009386070000369030

BENEFICIARIO:
APOIO COTACOES SIST DE INF
NOME FANTASIA:
APOIO COTACOES SIST DE INF
CNPJ: 09.379.577/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
APOIO COTACOES SIST DE INF
CNPJ: 09.379.577/0001-20
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	50.701
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.690,30
JUROS/MULTA	81,19
VALOR COBRADO	3.771,49

NR.AUTENTICACAO E.D4F.52E.9B1.007.D26

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 130583/2010

Número da Nota **14458**
Data Emissão **07/05/2021**
Código Verificação **RG8J-EM6H**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC01 LT.AREA
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 81420763

Inscrição Municipal **2654822**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/05/2021., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 240,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

Marcibla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	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	Valor da Nota
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**	**R$ 240,00**

Valor dos Serviços	Desconto
R$ 240,00	R$ 0,00

Usuário: W

Informações Importantes:
- Nota Fiscal referente ao RPS nº 14971.
- 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

Marciela 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

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Pagador/Avalista

Corte na linha pontilhada

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:16
348603486 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
BANCO BRADESCO S.A.

23792344009000003361437004433308186210000024000
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	51.807
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
JUROS/MULTA	5,28
VALOR COBRADO	245,28

==========
NR.AUTENTICACAO 4.2C9.95F.EF4.2B7.E85
==========
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 MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00010682**
Data e Hora de Emissão	**18/05/2021 17:32:02**
Código de Verificação	**aa348a10**

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) 32511220**

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: 04/2021 VENCIMENTO: 25/05/2021

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	MENSALIDADE DA UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DE COMPRAS **Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao.**	1	1.155,48	1.155,48

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 7,51	**R$ 34,66**	**R$ 0,00**	**R$ 17,33**	**R$ 11,55**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.155,48

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.155,48**	**2,00%**	**2,00%**	**R$ 23,10**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2021
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/06/2021
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


Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo do Pagador

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 18202.492932 84542.750009 2 86310000108443

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
APOIO COTACOES SISTEMA DE	09.379.577/0001-20		25/05/2021

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Outros ALVARES DE AZEVEDO ,109, Cambui ,Campinas, SP, 13025-030,

Nosso número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/9018202-4	109	R$			2938-*/45427-5

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
18/05/2021	NFSe-010682	ADCLI	N	18/05/2021	1.084,43

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 18202.492932 84542.750009 2 86310000108443

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú
Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 25/05/2021

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário
APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.	09.379.577/0001-20	2938-*/45427-5

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso número
18/05/2021	NFSe-010682	ADCLI	N	18/05/2021	109/9018202-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			1.084,43

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Cobrar multa de 2% mais encargos diários de 0,13% ao dia
Será protestado após 05 dias de atraso após vencimento

(-) Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO - 219 , QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Sacador / Avalista: CNPJ: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:07:18
348603486 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099091820249293284542750009286310000108443
BENEFICIARIO:
APOIO COTACOES SIST DE INF
NOME FANTASIA:
APOIO COTACOES SIST DE INF
CNPJ: 09.379.577/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 09.379.577/0001-20
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	52.601
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.084,43
JUROS/MULTA	0,36
VALOR COBRADO	1.084,79

==========

NR.AUTENTICACAO 8.DD8.035.659.C2D.1EB

==========

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

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO