PRESTAÇÃO DE CONTAS JUNHO/2022



ITENS DE DESPESAS - JUNHO/2022	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	**414.474,36**			
1.1. Salários (CLT)	130.601,34			
FÉRIAS	R$ 3.128,21	08/06/22	TED	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA
FOLHA	R$ 116.887,43	17/06/22		
LICENÇA MATERNIDADE	R$ 2.391,56	17/06/22	TED	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA
FÉRIAS	R$ 3.376,31	28/06/22	TED	EDUARDO DIAS NASCIMENTO
FÉRIAS	R$ 2.026,49	28/06/22	TED	ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
FÉRIAS	R$ 2.791,34	28/06/22	TED	RENATO MACEDO CRUZ
1.2. Outras Formas de Contratação	223.718,13			
RENATO MEDRADO NETO	10.617,58	10/06/22	TED	NFSE 21
M ESPINDOLA ARRUDA	3.360,00	14/06/22	TED	NFSE 17
PEDATELLA NUTRICAO EIRELI	4.409,55	20/06/22	TRANSF	NFSE 37
JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI - DIRETORIA TÉCNICA	5.331,00	28/06/22	TED	NFSE 81
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	200.000,00	29/06/22	TED	NFSE 52 (01/02) - VALOR TOTAL DA NF R$ 230.000,00 - RESTANTE SERÁ PAGO EM 04/07/2022
1.3. Encargos/Benefícios	60.154,89			
FGTS	10.783,44	07/06/22	GUIA	
GPS	45.162,66	20/06/22	GUIA	
IRRF S/ FOLHA	2.870,34	20/06/22	GUIA	
PIS	1.338,45	24/06/22	GUIA	
2. Mat/Med	**29.381,80**			
2.1. Medicamentos	21.448,19			
CIRURGICA PINHEIRO LTDA - MEDICAMENTOS	4.172,20	03/06/22	BOLETO	NF 54999 (01/02)
ELLO DISTRIBUIDORALTDA	5.400,00	03/06/22	TRANSF	NF 44586
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MEDICAMENTOS	2.503,19	03/06/22	TRANSF	NF 175478
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA - MEDICAMENTOS	3.891,80	06/06/22	BOLETO	NF 195620 (01/02)
CIRURGICA PINHEIRO LTDA - MEDICAMENTOS	5.481,00	27/06/22	BOLETO	NF 55246 (01/02)
2.2. Materais Hospitalares	7.933,61			
CIRURGICA PINHEIRO LTDA - MATERIAL HOSPITALAR	898,60	03/06/22	BOLETO	NF 54998 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	3.430,64	03/06/22	TRANSF	NF 175479
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA - MATERIAL HOSPITALAR	2.479,37	06/06/22	BOLETO	NF 195594 (01/02)
TIRANDENTES MEDICO HOSPITALAR TTDA	1.125,00	21/06/22	TRANSF	NF 127156
2.3 Gases Medicinais	0,00			
3. Materais Diversos	**33.896,00**			
3.1. Materiais de Higienização	1.573,64			
ALDELICIA LOPES CHAVES - MAT LIMPEZA	1.573,64	07/06/22	TED	NF 962
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	7.396,86			
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.731,25	03/06/22	TED	NF 120
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.213,99	06/06/22	TED	NF 121
ALDELICIA LOPES CHAVES - ALIMETAÇÃO	1.467,07	07/06/22	TED	NF 961
ALDELICIA LOPES CHAVES - ALIMETAÇÃO	2.984,55	21/06/22	TED	NF 974
3.3. Material Expediente	1.365,50			
GRAFICA ROCHA LTDA	467,50	09/06/22	BOLETO	NF 7184 (01/02)
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI	343,00	10/06/22	TED	NF 169336
GRAFICA ROCHA LTDA	555,00	24/06/22	TED	NF 7159 (02/03)
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	23.050,00			
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	3.950,00	03/06/22	BOLETO	NFSE 2680871 - NOTA DEBITO 000685279
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	5.050,00	08/06/22	BOLETO	NFSE 2683254 - NOTA DEBITO 000687007
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.050,00	10/06/22	BOLETO	NFSE 2684067 - NOTA DEBITO 000688475
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.550,00	14/06/22	TED	NFSE 2687107 - NOTA DEBITO 000691512
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	4.350,00	21/06/22	BOLETO	NFSE 2693135 - NOTA DEBITO 000697593
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	4.050,00	27/06/22	BOLETO	NFSE 2707085 - NOTA DEBITO 000711501
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	3.050,00	30/06/22	BOLETO	NFSE 2710810 - NOTA DEBITO 000715222
3.7. GLP	510,00			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA	510,00	21/06/22	TED	NF 834 e NF 828
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	**3.372,80**			
4.1. Materiais de Manutenção	472,80			
MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA - MANUTENÇÃO PREDIAL	312,80	13/06/22	TRANSF	NF 517
V DE JESUS VIEIRA EPP	160,00	21/06/22	TED	NF 5093
4.2. Serviços de Manutenção	2.900,00			
CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA	2.900,00	06/06/22	TED	NF 6441
5. Seguros / Impostos / Taxas	**31.589,08**			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	30.469,08			
ISSQN	1.615,08	10/06/22	TED	ISSQN PARC 05/06 (12/20 - 01 E 02 2021)
CSRF S/ NF	1.764,67	20/06/22	GUIA	
INSS S/ NF	24.942,66	20/06/22	GUIA	NF 51 - PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
IR S/ NF	569,25	20/06/22	GUIA	
ISSQN	1.577,42	20/06/22	GUIA	
5.4. Taxas Bancárias	1.120,00			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	814,00			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	153,00	08/06/22		CONTA 1202192-8
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	153,00	10/06/22		CONTA 43826-X
6. Telefonia	**56,02**			
OI	28,01	10/06/22	FATURA	FAT 2204.014739151 - (62) 3977-7122
OI	28,01	10/06/22	FATURA	FAT 2204.014739152 - (62) 3977-7127
7. Água	**1.879,73**			
SANEAGO	1.879,73	06/06/22	FATURA	FAT 4056944038

8. Energia Elétrica	**33.771,81**			
ENEL	33.771,81	17/06/22	FATURA	PARC 11/12 (+) CONSUMO MENSAL
9. Prestação de Serviços Terceiros	**181.721,31**			
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	12.000,00	02/06/22	TED	NFSE 51
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	02/06/22	TED	NFSE 2417
LOCALIZA RENT A CAR	15.474,31	03/06/22	BOLETO	459123
LOCALIZA RENT A CAR	4.187,00	13/06/22	BOLETO	463003
JOSELITO CARVALHO DOS REIS - FUNDO FIXO	3.000,00	14/06/22	TED	FUNDO FIXO
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	17/06/22	TED	NFSE 94
SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E CONSULTORIA EIRELI	25.750,00	17/06/22	TED	NFSE 109
ADM SERV E CONSULTORIA LTDA	29.600,00	20/06/22	TED	NF 86 (02/02) - PAGO R$ 20.000,00 EM 20/05/2022
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	7.500,00	21/06/22	TED	NFSE 277
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	22/06/22	TED	NFSE 2496
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	22/06/22	TED	NFSE 2540
10. Informática	**6.570,00**			
SD MEDEIROS E CIA LTDA	250,00	03/06/22	TED	NFSE 67210
PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA	6.000,00	07/06/22	TED	NFSE 121
NIC.BR - NUCLEO DE INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR	40,00	08/06/22	BOLETO	FAT 37286822 - MANUTENAÇÃO REGISTRO DOMINIO - HMAA.ORG.BR - PERÍODO: 07/06/22 A 06/06/23
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	280,00	15/06/22	BOLETO	NFSE 17525
11. TOTAL GLOBAL	**736.712,91**			
TOTAL DO REPASSE	**768.736,18**			
3º PARC REF ABRIL/2022 (44º REPASSE)	116.394,80	02/06/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
SPDA	47.370,00	08/06/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF MAIO/2022 (45º REPASSE)	500.000,00	15/06/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2º PARC REF MAIO/2022 (45º REPASSE)	104.971,38	15/06/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	**55,00**			
RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	55,00			
13. RATEIO MATRIZ	**41.397,58**			
RATEIO	41.397,58	20/06/22	TRANSF	
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**24.341,90**			
SALDO CONTA	24.341,90	31/05/22		
SALDO EM CONTA	**15.022,59**	**30/06/22**		

GOIÂNIA (GO), 30 DE JUNHO DE 2022

Ronnie Márcio Cabral

Superintendente Executivo

Instituto Alcance Gestão em Saude - IAGS

Consultas - Extrato de conta corrente

G333040759073426017
04/07/2022 08:11:37

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X
Conta corrente	43826-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	de 01 / 06 / 2022 até 30 / 06 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/05/2022	01/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.520.100.031.590	0,01 C	0,01 C
01/06/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
02/06/2022		3486	99015	870 Transferência recebida	553.486.000.120.292	116.394,80 C	
				02/06 3486 120292-8 INSTITUTO A GE			
02/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.201	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
02/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.202	12.000,00 D	
				341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			
02/06/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	85.624,80 D	0,00 C
03/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.242.000.117.116	5.400,00 D	
				03/06 1242 117116-X ELLO DISTRIBUI			
03/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	2.503,19 D	
				03/06 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
03/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	3.430,64 D	
				03/06 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
03/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.301	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.302	898,60 D	
				CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.303	4.172,20 D	
				CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.304	3.950,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.305	15.474,31 D	
				LOCALIZA RENT A CAR			
03/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.306	1.731,25 D	
				403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE			
03/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	37.810,19 C	
03/06/2022	06/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	131.550.100.014.096	0,01 C	0,01 C
06/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.601	3.891,80 D	
				CIENTIFICA MEDICA H LTDA			
06/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.602	1.213,99 D	
				403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE			
06/06/2022		0000	13105	361 Pgto conta água	60.603	1.879,73 D	
				SANEAMENTO DE GOIAS SA			
06/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.604	2.479,37 D	
				CIENTIFICA MEDICA H LTDA			
06/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.605	2.900,00 D	
				237 3761 010748053000149 CENTRAL MEDIC			

06/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	12.364,88 C	
06/06/2022	07/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.580.100.030.907	0,01 C	0,01 C
07/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	1.467,07 D	
				756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
07/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.702	6.000,00 D	
				077 0001 040292945000149 PROMEDICO GES			
07/06/2022		0000	13105	375 Impostos	60.703	10.783,44 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.704	1.573,64 D	
				756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
07/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.824,14 C	0,00 C
08/06/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	221.448.994	47.370,00 C	47.370,00 C
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
07/06/2022	08/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.590.100.031.035	0,01 C	47.370,01 C
08/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	153,00 D	
				08/06 3486 120292-8 INSTITUTO A GE			
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.801	40,00 D	
				NUCLEO INF COORD PONTO BR			
08/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.802	3.128,21 D	
				104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY			
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.803	5.050,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
08/06/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	38.998,80 D	0,00 C
09/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.901	467,50 D	
				GRAFICA ROCHA LTDA			
09/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	467,50 C	
09/06/2022	10/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.610.100.017.531	0,01 C	0,01 C
10/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.001	1.050,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
10/06/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	61.002	28,01 D	
				OI S.A.(PR)			
10/06/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	61.003	28,01 D	
				OI S.A.(PR)			
10/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.004	343,00 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
10/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.005	1.615,08 D	
				104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
10/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.006	10.617,58 D	
				237 0266 043401034000109 RENATO MEDRAD			
10/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.611.200.027.068	11,00 D	
				Cobrança referente 10/06/2022			
10/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.611.200.027.069	11,00 D	
				Cobrança referente 10/06/2022			
10/06/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	851.611.200.869.985	153,00 D	
				Cobrança referente 10/06/2022			
10/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	13.856,67 C	
10/06/2022	13/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	131.620.100.010.597	0,02 C	0,02 C
13/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.015.635	312,80 D	
				13/06 0757 15635-3 MERCADAO DOS P			
13/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.301	4.187,00 D	
				LOCALIZA RENT A CAR			

13/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.499,78 C	
13/06/2022	14/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.650.100.032.381	0,01 C	0,01 C
14/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.401	3.360,00 D	
				260 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A			
14/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.402	3.000,00 D	
				260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
14/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.403	1.550,00 D	
				341 8499 000288916000199 VB-SERVICOS C			
14/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.651.200.257.629	11,00 D	
				Cobrança referente 14/06/2022			
14/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.651.200.257.630	11,00 D	
				Cobrança referente 14/06/2022			
14/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.651.200.257.631	11,00 D	
				Cobrança referente 14/06/2022			
14/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.942,99 C	0,00 C
15/06/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	222.770.618	500.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
15/06/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	222.770.620	104.971,38 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
15/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.501	280,00 D	
				A B SISTEMAS			
15/06/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	604.691,38 D	0,00 C
17/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.324.000.030.567	2.864,12 D	
				17/06 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD			
17/06/2022		3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.008.698	1.488,98 D	
				17/06 0757 510008698-6 CLAUDENICE SAN			
17/06/2022		3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.641	1.524,42 D	
				17/06 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU			
17/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.303.000.024.021	2.000,23 D	
				17/06 1303 24021-4 LAYENNA S R NU			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.701	1.704,31 D	
				104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.702	25.750,00 D	
				756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.703	1.578,17 D	
				104 0794 05113589110 FRANCILENE MENDES			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.704	3.646,26 D	
				237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.705	2.987,92 D	
				104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.706	2.446,55 D	
				077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.707	2.326,96 D	
				104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.708	3.394,49 D	
				104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.709	2.682,16 D	
				104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.710	2.999,70 D	
				104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V			
17/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.711	1.526,73 D	

			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.712	1.820,63 D
			104 0794 80538223120 VILMEIDE ALVES DA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.713	1.690,24 D
			104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.714	1.553,74 D
			104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.715	40,81 D
			104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.716	3.373,61 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.717	1.153,07 D
			104 0794 02383775126 MARCIENE MARIA DA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.718	2.429,59 D
			260 0001 11068563923 MILENA ALEXANDRE		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.719	2.171,96 D
			104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.720	2.600,17 D
			756 5024 01142381110 EDUARDO DIAS NASC		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.721	1.518,96 D
			341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.722	1.952,68 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.723	1.518,96 D
			341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.724	1.524,42 D
			104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.725	5.507,05 D
			260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.726	1.695,73 D
			104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.727	962,18 D
			341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.728	1.588,12 D
			260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.729	2.429,01 D
			033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.730	4.142,86 D
			104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.731	2.968,77 D
			104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.732	2.776,65 D
			104 0794 02502474108 ALINE DE ARAUJO B		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.733	1.488,98 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.734	1.752,09 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
17/06/2022	0000	13105	362 Pagamento conta luz	61.735	33.771,81 D
			CELG		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.736	2.650,88 D
			104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR		

17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.737	1.741,36 D
			104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.738	2.732,47 D
			237 0266 70555371182 JAKELINE GONCALVE		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.739	1.688,98 D
			104 0794 05256130137 CAMILA SILVA MORE		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.740	1.640,89 D
			104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.741	1.751,80 D
			341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.742	1.597,22 D
			104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.743	1.526,96 D
			104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.744	1.902,07 D
			104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.745	1.857,76 D
			104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.746	2.429,39 D
			104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.747	2.171,96 D
			756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.748	47,81 D
			104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.749	1.857,76 D
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.750	2.020,37 D
			756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.751	1.518,96 D
			104 0794 81575530163 RITA NEVES AZEVED		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.752	1.695,73 D
			104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.753	2.391,56 D
			104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.754	2.345,92 D
			237 0266 00433247118 LUZINETE MORAIS T		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.755	1.877,86 D
			104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID		
17/06/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.756	27.900,00 D
			033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.726	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.727	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.728	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.729	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.730	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.731	11,00 D

			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.732	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.733	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.734	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.735	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.736	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.737	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.738	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.739	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.740	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.741	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.742	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.743	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.744	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.745	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.746	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.747	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.748	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.749	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.750	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.751	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.752	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.753	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.754	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.755	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.756	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		

17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.757	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.758	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.759	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.760	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.761	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.762	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.763	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.764	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.765	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.766	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.767	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.768	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.769	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.770	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.771	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.772	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.773	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.774	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.775	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.776	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.777	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.778	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.779	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.339.780	11,00 D	
				Cobrança referente 17/06/2022			
17/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	207.305,80 C	
17/06/2022	20/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	131.690.100.009.979	0,02 C	0,02 C
20/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	4.409,55 D	

				20/06 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT			
20/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	41.397,58 D	
				20/06 3648 43561-9 INSTITUTO A G			
20/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.001	2.870,34 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.002	45.162,66 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.003	569,25 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.004	24.942,66 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.005	1.764,67 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.006	1.577,42 D	
				104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
20/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.007	29.600,00 D	
				341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
20/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.711.200.518.395	11,00 D	
				Cobrança referente 20/06/2022			
20/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.711.200.518.396	11,00 D	
				Cobrança referente 20/06/2022			
20/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	152.316,11 C	
20/06/2022	21/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.720.100.023.435	0,01 C	0,01 C
21/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.007.192	160,00 D	
				21/06 0757 7192-7 V DE JESUS VIE			
21/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.125,00 D	
				21/06 1242 TIRADENTE 00027949878000205			
21/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.101	2.984,55 D	
				756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
21/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	62.102	4.350,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
21/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.103	7.500,00 D	
				104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
21/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.104	510,00 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
21/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.721.200.313.653	11,00 D	
				Cobrança referente 21/06/2022			
21/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.721.200.313.654	11,00 D	
				Cobrança referente 21/06/2022			
21/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.721.200.313.655	11,00 D	
				Cobrança referente 21/06/2022			
21/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	16.662,54 C	
21/06/2022	22/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.730.100.016.898	0,02 C	0,02 C
22/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.201	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
22/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.202	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
22/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.731.200.307.518	11,00 D	
				Cobrança referente 22/06/2022			
22/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.731.200.307.519	11,00 D	
				Cobrança referente 22/06/2022			

22/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	37.561,98 C	
22/06/2022	23/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.740.100.016.354	0,02 C	0,02 C
23/06/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
24/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.401	555,00 D	
				104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
24/06/2022		0000	13105	375 Impostos	62.402	1.338,45 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
24/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.751.100.226.271	11,00 D	
				Cobrança referente 24/06/2022			
24/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.904,45 C	
24/06/2022	27/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	131.760.100.009.335	0,02 C	0,02 C
27/06/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	552.591.000.110.996	5.481,00 D	
				27/06 2591 110996-0 CIRURGICA PINH			
27/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	62.701	4.050,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
27/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.530,98 C	
27/06/2022	28/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.790.100.020.237	0,01 C	0,01 C
28/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.801	2.026,49 D	
				104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D			
28/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.802	5.331,00 D	
				237 0266 032138036000122 JOSE SEGUNDO			
28/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.803	3.376,31 D	
				756 5024 01142381110 EDUARDO DIAS NASC			
28/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.804	2.791,34 D	
				756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU			
28/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.791.200.364.853	11,00 D	
				Cobrança referente 28/06/2022			
28/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.791.200.364.854	11,00 D	
				Cobrança referente 28/06/2022			
28/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.791.200.364.855	11,00 D	
				Cobrança referente 28/06/2022			
28/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.791.200.364.856	11,00 D	
				Cobrança referente 28/06/2022			
28/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	13.569,13 C	
28/06/2022	29/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.800.100.029.014	0,01 C	0,01 C
29/06/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.901	200.000,00 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
29/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.801.200.359.097	11,00 D	
				Cobrança referente 29/06/2022			
29/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	200.010,99 C	
29/06/2022	30/06/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.810.100.018.499	0,02 C	0,02 C
30/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	63.001	3.050,00 D	
				VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO L			
30/06/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	801.811.100.112.163	11,00 D	
				Cobrança referente 02/06/2022			
30/06/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.060,98 C	
30/06/2022	01/07/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.820.100.019.963	0,02 C	
30/06/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,02 C

OBSERVAÇÕES:

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

Consultas - Extrato de conta corrente

G3330407590734261
04/07/2022 08:09:09

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X
Conta corrente	43826-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	de 01 / 00 / 0000 até 04 / 07 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/06/2022	01/07/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	111.820.100.019.963	0,02 C	0,02 C
01/07/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
04/07/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Invest.com Resgate Autom.	15.022,57 C
Saldo	15.022,57 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/07/2022
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/08/2022

Saldo de fundos de investimento

BB RENDE FACIL	15.027,00

OBSERVAÇÕES:

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

Consultas - Extrato de conta corrente

G335010722028280010
01/07/2022 07:30:45

Cliente - Conta atual

Agência	3486-X
Conta corrente	120292-8 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 06 / 2022 até 30 / 06 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
10/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/06/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	219.982.609	116.394,80 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
02/06/2022		3486	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.826	116.394,80 D	0,00 C
				02/06 3648 43826-X INSTITUTO A G			
08/06/2022		3648	99015	870 Transferência recebida	553.648.000.043.826	153,00 C	
				08/06 3648 43826-X INSTITUTO A G			
08/06/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	861.590.905.387.636	153,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 06/06/2022			
30/06/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	Nº Cart. Prof.: 6325424	Série: 0060
Nº Registro: 69	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 11/07/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	11 de julho de 2020	A	10 de julho de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	12 de junho de 2022	A	11 de julho de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 5	Salário Base: 2.659,18	Base de Cálculo: 2.659,18

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.659,18
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	886,39
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	282,73
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	134,63
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.545,57
Total de Deduções	417,36
Líquido a Receber	3.128,21

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.128,21

Valor por Extenso	(TRES MIL, CENTO E VINTE E OITO REAIS E VINTE E UM CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 12 de maio de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 3.128,21

Valor por Extenso	(TRES MIL, CENTO E VINTE E OITO REAIS E VINTE E UM CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 3.128,21
DEBITO EM: 08/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060802
AUTENTICACAO SISBB: B.C85.046.076.1A1.AD4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 612.281.501-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.11 %		165,74
			2.043,60	165,74
			Líquido.....:	1.877,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.043,60	2.043,60	163,49	1.877,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

_____

Data

____/____/____

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 612.281.501-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.11 %		165,74
			2.043,60	165,74
			Líquido.....:	1.877,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.043,60	2.043,60	163,49	1.877,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

_____

Data

____/____/____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.877,86
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061755
AUTENTICACAO SISBB: 5.547.2B8.DFB.02B.4A5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.03 %		152,24
			1.893,60	152,24
			Líquido.....:	1.741,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.893,60	1.893,60	151,49	1.741,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.03 %		152,24
			1.893,60	152,24
			Líquido.....:	1.741,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.893,60	1.893,60	151,49	1.741,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.741,36
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061737
AUTENTICACAO SISBB: C.FDB.BF0.714.3B1.952

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.657,99	131,03
			Líquido.....:	1.526,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.526,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.657,99	131,03
			Líquido.....:	1.526,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.526,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.526,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061743
AUTENTICACAO SISBB: D.E09.6CC.549.A48.49D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5,5	990,00	
19998	INSS	9.87 %		391,66
19999	IRRF	15.0 %		181,62
			3.967,77	573,28
			Líquido.....:	3.394,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.967,77	3.967,77	317,42	3.576,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5,5	990,00	
19998	INSS	9.87 %		391,66
19999	IRRF	15.0 %		181,62
			3.967,77	573,28
			Líquido.....:	3.394,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.967,77	3.967,77	317,42	3.576,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 3.394,49
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061708
AUTENTICACAO SISBB: F.EB8.963.261.C49.553

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	8.01 %		147,73
			1.843,46	147,73
			Líquido.....:	1.695,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.843,46	1.843,46	147,48	1.695,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	8.01 %		147,73
			1.843,46	147,73
			Líquido.....:	1.695,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.843,46	1.843,46	147,48	1.695,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.695,73
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061752
AUTENTICACAO SISBB: 2.C35.68A.D71.645.82C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10005	TRIENIO	1	38,22	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.92 %		133,68
			1.687,42	133,68
			Líquido.....:	1.553,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.687,42	1.687,42	134,99	1.364,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10005	TRIENIO	1	38,22	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.92 %		133,68
			1.687,42	133,68
			Líquido.....:	1.553,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.687,42	1.687,42	134,99	1.364,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.553,74
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061714
AUTENTICACAO SISBB: 5.16B.760.B9D.ED2.8CF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	1.0	23,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.59 %		230,01
19999	IRRF	7.5 %		40,58
			2.717,14	270,59
			Líquido.....:	2.446,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.675,14	2.675,14	214,01	2.445,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	1.0	23,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.59 %		230,01
19999	IRRF	7.5 %		40,58
			2.717,14	270,59
			Líquido.....:	2.446,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.675,14	2.675,14	214,01	2.445,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.446,55
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061706
AUTENTICACAO SISBB: D.879.F3A.E45.3C5.CBC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	15	2.700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20047	REEMBOLSOS DIVERSOS		20,00	
19998	INSS	7.82 %		120,74
			4.263,60	120,74
			Líquido.....:	4.142,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.543,60	1.543,60	123,49	1.422,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	15	2.700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20047	REEMBOLSOS DIVERSOS		20,00	
19998	INSS	7.82 %		120,74
			4.263,60	120,74
			Líquido.....:	4.142,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.543,60	1.543,60	123,49	1.422,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 4.142,86
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061730
AUTENTICACAO SISBB: C.8EE.3B8.898.165.543

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	86,93	
19998	INSS	10.21 %		441,79
19999	IRRF	22.5 %		237,78
			4.325,83	679,57
			Líquido.....:	3.646,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.325,83	4.325,83	346,07	3.884,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	86,93	
19998	INSS	10.21 %		441,79
19999	IRRF	22.5 %		237,78
			4.325,83	679,57
			Líquido.....:	3.646,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.325,83	4.325,83	346,07	3.884,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.646,26
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061704
AUTENTICACAO SISBB: C.5E4.03F.C86.637.67F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10005	TRIENIO	1	66,00	
10011	GRATIFICACAO		900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.31 %		315,94
19999	IRRF	15.0 %		106,49
			3.391,20	422,43
			Líquido.....:	2.968,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	3.391,20	3.391,20	271,30	3.075,26

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10005	TRIENIO	1	66,00	
10011	GRATIFICACAO		900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.31 %		315,94
19999	IRRF	15.0 %		106,49
			3.391,20	422,43
			Líquido.....:	2.968,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	3.391,20	3.391,20	271,30	3.075,26

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.580-3

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.968,77
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061731
AUTENTICACAO SISBB: 8.C99.1DF.BF4.55E.F33

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	8.01 %		147,73
			1.843,46	147,73
			Líquido.....:	1.695,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.843,46	1.843,46	147,48	1.506,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	8.01 %		147,73
			1.843,46	147,73
			Líquido.....:	1.695,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.843,46	1.843,46	147,48	1.506,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.695,73
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061726
AUTENTICACAO SISBB: F.B29.BD6.881.A5A.D85

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (AUXILIAR DE MANUTENÇ) - CPF: 013.446.056-13

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10005	TRIENIO	1	38,22	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.01 %		147,18
			1.837,42	147,18
			Líquido.....:	1.690,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.837,42	1.837,42	146,99	1.690,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (AUXILIAR DE MANUTENÇ) - CPF: 013.446.056-13

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10005	TRIENIO	1	38,22	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.01 %		147,18
			1.837,42	147,18
			Líquido.....:	1.690,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.837,42	1.837,42	146,99	1.690,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.690,24
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061713
AUTENTICACAO SISBB: D.15C.0DA.FB3.B95.7AD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	4.0	93,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.15 %		292,41
19999	IRRF	15.0 %		80,61
			3.237,14	373,02
			Líquido.....:	2.864,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.195,14	3.195,14	255,61	2.902,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	4.0	93,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.15 %		292,41
19999	IRRF	15.0 %		80,61
			3.237,14	373,02
			Líquido.....:	2.864,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.195,14	3.195,14	255,61	2.902,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

17/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:54:59
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/06/2022
NR. DOCUMENTO 550.324.000.030.567
VALOR TOTAL 2.864,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO F.023.2FB.85F.E0E.C95

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 25/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA) - CPF: 769.489.511-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	159,29	
19998	INSS	8.01 %		148,58
			1.852,89	148,58
			Líquido.....:	1.704,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.852,89	1.852,89	148,23	1.704,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 25/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA) - CPF: 769.489.511-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	159,29	
19998	INSS	8.01 %		148,58
			1.852,89	148,58
			Líquido.....:	1.704,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.852,89	1.852,89	148,23	1.704,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.704,31
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061701
AUTENTICACAO SISBB: 2.49D.C63.E2C.0B6.1EC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/12/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			2.457,99	131,03
			Líquido.....:	2.326,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/12/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			2.457,99	131,03
			Líquido.....:	2.326,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 2.326,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061707
AUTENTICACAO SISBB: 8.71D.59B.215.18C.F75

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Líquido.....:	2.650,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.711,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Líquido.....:	2.650,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.711,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.650,88
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061736
AUTENTICACAO SISBB: D.3BA.02A.AFE.7AC.43F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 07/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.12 %		168,13
			2.070,20	168,13
			Líquido.....:	1.902,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.070,20	2.070,20	165,62	1.902,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 07/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.12 %		168,13
			2.070,20	168,13
			Líquido.....:	1.902,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.070,20	2.070,20	165,62	1.902,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.902,07
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061744
AUTENTICACAO SISBB: 4.4EB.E65.A73.FB3.60E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 11/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: SERVIÇO SOCIAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.61 %		231,58
19999	IRRF	7.5 %		27,23
			2.688,20	258,81
			Líquido.....:	2.429,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.688,20	2.688,20	215,06	2.267,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 11/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: SERVIÇO SOCIAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.61 %		231,58
19999	IRRF	7.5 %		27,23
			2.688,20	258,81
			Líquido.....:	2.429,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.688,20	2.688,20	215,06	2.267,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.429,39
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061746
AUTENTICACAO SISBB: C.706.3A5.BD4.A5D.3C5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/08/2019

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	8.23 %		196,98
19999	IRRF	7.5 %		21,73
			2.390,67	218,71
			Líquido.....:	2.171,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.390,67	2.390,67	191,25	2.193,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/08/2019

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	8.23 %		196,98
19999	IRRF	7.5 %		21,73
			2.390,67	218,71
			Líquido.....:	2.171,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.390,67	2.390,67	191,25	2.193,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.171,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061747
AUTENTICACAO SISBB: F.4DC.2A9.FC1.399.E00

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/08/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,20	130,78
			Líquido.....:	1.524,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.655,20	1.655,20	132,42	1.524,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/08/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,20	130,78
			Líquido.....:	1.524,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.655,20	1.655,20	132,42	1.524,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 1.524,42
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061724
AUTENTICACAO SISBB: D.A36.B30.145.055.D42

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 13/01/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA) - CPF: 282.779.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.84 %		387,66
19999	IRRF	15.0 %		177,93
			3.939,20	565,59
			Líquido.....:	3.373,61

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	3.551,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 13/01/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA) - CPF: 282.779.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.84 %		387,66
19999	IRRF	15.0 %		177,93
			3.939,20	565,59
			Líquido.....:	3.373,61

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	3.551,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.373,61
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061716
AUTENTICACAO SISBB: F.639.23D.04E.ECE.FDE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 14/02/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	70,00	
19998	INSS	7.92 %		133,58
			2.086,26	133,58
			Líquido.....:	1.952,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.686,26	1.686,26	134,90	1.552,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 14/02/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	70,00	
19998	INSS	7.92 %		133,58
			2.086,26	133,58
			Líquido.....:	1.952,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.686,26	1.686,26	134,90	1.552,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.952,68
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061722
AUTENTICACAO SISBB: F.6AB.386.D7E.371.9FC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 18/02/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA) - CPF: 045.848.761-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	169,87	
19998	INSS	8.04 %		153,27
			1.905,07	153,27
			Líquido.....:	1.751,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.905,07	1.905,07	152,41	1.562,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 18/02/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA) - CPF: 045.848.761-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	169,87	
19998	INSS	8.04 %		153,27
			1.905,07	153,27
			Líquido.....:	1.751,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.905,07	1.905,07	152,41	1.562,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.751,80
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061741
AUTENTICACAO SISBB: 4.17C.084.AC6.0C8.E3D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 30/03/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 064.208.911-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.63 %		233,62
19999	IRRF	7.5 %		42,57
			2.705,20	276,19
			Líquido.....:	2.429,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.705,20	2.705,20	216,42	2.471,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 30/03/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 064.208.911-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.63 %		233,62
19999	IRRF	7.5 %		42,57
			2.705,20	276,19
			Líquido.....:	2.429,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.705,20	2.705,20	216,42	2.471,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 2.429,01
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061729
AUTENTICACAO SISBB: 3.27C.F8F.B44.A99.F5C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/04/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 001.429.191-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			2.001,73	143,97
			Líquido.....:	1.857,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.657,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/04/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 001.429.191-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			2.001,73	143,97
			Líquido.....:	1.857,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.657,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.857,76
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061749
AUTENTICACAO SISBB: C.268.C0B.50B.D57.978

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.058.885-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			2.001,73	143,97
			Líquido.....:	1.857,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.468,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.058.885-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			2.001,73	143,97
			Líquido.....:	1.857,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.468,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.857,76
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061745
AUTENTICACAO SISBB: D.900.B7F.8F5.C17.B48

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.641.071-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.329,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.641.071-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.329,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 1.518,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061721
AUTENTICACAO SISBB: 1.627.279.83B.B09.C8E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 060.360.011-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		225,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	181,19	
19998	INSS	8.04 %		153,30
			1.905,39	153,30
			Líquido.....:	1.752,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.905,39	1.905,39	152,43	1.752,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 060.360.011-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		225,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	181,19	
19998	INSS	8.04 %		153,30
			1.905,39	153,30
			Líquido.....:	1.752,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.905,39	1.905,39	152,43	1.752,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.752,09
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061734
AUTENTICACAO SISBB: 8.347.BBF.21C.EF1.0B9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 07/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.429.691-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
19998	INSS	11.99 %		5,56
			46,37	5,56
			Líquido.....:	40,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	46,37	46,37	3,71	40,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 07/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.429.691-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
19998	INSS	11.99 %		5,56
			46,37	5,56
			Líquido.....:	40,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	46,37	46,37	3,71	40,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.834-0

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 40,81
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061715
AUTENTICACAO SISBB: A.503.531.1A9.C6F.04E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/07/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 557.115.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	54,33	
19998	INSS	12.0 %		6,52
			54,33	6,52
			Líquido.....:	47,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	54,33	54,33	4,35	47,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/07/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 557.115.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	54,33	
19998	INSS	12.0 %		6,52
			54,33	6,52
			Líquido.....:	47,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	54,33	54,33	4,35	47,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 47,81
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061748
AUTENTICACAO SISBB: 0.58D.979.B9E.3F8.813

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 23/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 831.851.351-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	158,54	
19998	INSS	7.9 %		131,01
			1.657,74	131,01
			Líquido.....:	1.526,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.657,74	1.657,74	132,62	1.526,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 23/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 831.851.351-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	158,54	
19998	INSS	7.9 %		131,01
			1.657,74	131,01
			Líquido.....:	1.526,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.657,74	1.657,74	132,62	1.526,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.526,73
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061711
AUTENTICACAO SISBB: 9.9C4.80A.ED7.222.5FE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 21/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A)) - CPF: 054.359.931-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.95 %		137,98
			1.735,20	137,98
			Líquido.....:	1.597,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.735,20	1.735,20	138,82	1.407,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 21/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A)) - CPF: 054.359.931-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.95 %		137,98
			1.735,20	137,98
			Líquido.....:	1.597,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.735,20	1.735,20	138,82	1.407,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.597,22
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061742
AUTENTICACAO SISBB: F.1DB.BC7.52D.CC7.76D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 27/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 577.785.581-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56	
19998	INSS	9.34 %		320,90
19999	IRRF	15.0 %		111,95
			3.432,55	432,85
			Líquido.....:	2.999,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.432,55	3.432,55	274,60	3.111,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 27/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 577.785.581-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56	
19998	INSS	9.34 %		320,90
19999	IRRF	15.0 %		111,95
			3.432,55	432,85
			Líquido.....:	2.999,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.432,55	3.432,55	274,60	3.111,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.999,70
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061710
AUTENTICACAO SISBB: 6.B73.555.F74.E3D.64B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 10/08/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 025.093.011-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,20	130,78
			Líquido.....:	1.524,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.655,20	1.655,20	132,42	1.334,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 10/08/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 025.093.011-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,20	130,78
			Líquido.....:	1.524,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.655,20	1.655,20	132,42	1.334,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

```
17/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:55:01
364803648          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
         DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/06/2022
NR. DOCUMENTO               170.757.510.012.641
VALOR TOTAL                             1.524,42
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9          CONTA:    510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA                         51
NR. DOCUMENTO               173.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           0.7F8.420.FFB.B6C.17D
    Creditos a partir de 04 05 2012 estao
       disciplinados pela Lei 12.703.
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 04/08/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 011.423.811-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Líquido.....:	2.600,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.451,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 04/08/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 011.423.811-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Líquido.....:	2.600,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.451,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 41.393-3

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.600,17
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061720
AUTENTICACAO SISBB: 7.CCD.063.B04.BCB.3BB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 02/10/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: LABORATÓRIO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 045.391.881-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	8 Dias	880,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	13.99 %		156,63
			1.118,81	156,63
			Líquido.....:	962,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	1.118,81	1.118,81	89,50	962,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 02/10/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: LABORATÓRIO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 045.391.881-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	8 Dias	880,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
19998	INSS	13.99 %		156,63
			1.118,81	156,63
			Líquido.....:	962,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	1.118,81	1.118,81	89,50	962,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 962,18
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061727
AUTENTICACAO SISBB: F.AA1.07A.B3E.148.F10

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 336.963.301-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	7.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		889,77
			7.225,20	1.718,15
			Líquido.....:	5.507,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.000,00	7.087,22	7.225,20	578,02	6.396,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/10/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 336.963.301-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	7.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		889,77
			7.225,20	1.718,15
			Líquido.....:	5.507,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.000,00	7.087,22	7.225,20	578,02	6.396,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 5.507,05
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061725
AUTENTICACAO SISBB: 0.529.CCE.BB1.E7B.AD7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 10/11/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.616,26	127,28
			Líquido.....:	1.488,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 10/11/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.616,26	127,28
			Líquido.....:	1.488,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.488,98
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061733
AUTENTICACAO SISBB: 0.929.FF4.3C4.734.1FF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 19/03/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 125.252.906-66

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	118,19	
19998	INSS	8.98 %		270,93
19999	IRRF	7.5 %		63,09
			3.016,18	334,02
			Líquido.....:	2.682,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.016,18	3.016,18	241,29	2.745,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 19/03/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 125.252.906-66

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	118,19	
19998	INSS	8.98 %		270,93
19999	IRRF	7.5 %		63,09
			3.016,18	334,02
			Líquido.....:	2.682,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.016,18	3.016,18	241,29	2.745,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4462-8 - COMERCIAL NORTE
CONTA: 4.625-1

FAVORECIDO: THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 125.252.906-66
VALOR: R$ 2.682,16
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061709
AUTENTICACAO SISBB: 8.C4D.AE0.804.544.5B9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 22/03/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 016.878.291-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	166,93	
19998	INSS	7.98 %		142,30
			1.783,19	142,30
			Líquido.....:	1.640,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.783,19	1.783,19	142,66	1.261,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 22/03/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 016.878.291-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	166,93	
19998	INSS	7.98 %		142,30
			1.783,19	142,30
			Líquido.....:	1.640,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.783,19	1.783,19	142,66	1.261,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G 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$ 1.640,89
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061740
AUTENTICACAO SISBB: 6.BFA.661.9F0.C16.67F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 06/05/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA) - CPF: 018.883.941-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.79 %		117,28
			3.105,20	117,28
			Líquido.....:	2.987,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.505,20	1.505,20	120,42	1.198,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data ___/___/___

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 06/05/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA) - CPF: 018.883.941-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.79 %		117,28
			3.105,20	117,28
			Líquido.....:	2.987,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.505,20	1.505,20	120,42	1.198,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 2.987,92
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061705
AUTENTICACAO SISBB: C.469.D96.6DF.BD7.5C2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/05/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 055.182.421-23

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.94 %		137,08
			1.725,20	137,08
			Líquido.....:	1.588,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.725,20	1.725,20	138,02	1.588,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/05/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 055.182.421-23

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.94 %		137,08
			1.725,20	137,08
			Líquido.....:	1.588,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.725,20	1.725,20	138,02	1.588,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 1.588,12
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061728
AUTENTICACAO SISBB: 4.01B.AC7.E4A.F82.C24

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 815.755.301-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.518,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 815.755.301-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.518,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.488-0

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF/CNPJ: 815.755.301-63
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061751
AUTENTICACAO SISBB: A.0D5.BFE.23E.00C.C62

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 918.150.961-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.17 %		179,83
			2.200,20	179,83
			Líquido.....:	2.020,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.200,20	2.200,20	176,02	1.830,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 918.150.961-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.17 %		179,83
			2.200,20	179,83
			Líquido.....:	2.020,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.200,20	2.200,20	176,02	1.830,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 07 PAGAMENTO FORNECEDORES
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.020,37
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061750
AUTENTICACAO SISBB: C.D73.860.553.13F.532

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 052.561.301-37

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.816,26	127,28
			Líquido.....:	1.688,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 052.561.301-37

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.816,26	127,28
			Líquido.....:	1.688,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.904-0

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$ 1.688,98
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061739
AUTENTICACAO SISBB: 9.974.355.C8B.299.9A6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/08/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: LIMPEZA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 006.289.511-75

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.518,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 16/08/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: LIMPEZA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 006.289.511-75

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.89 %		130,24
			1.649,20	130,24
			Líquido.....:	1.518,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.649,20	1.649,20	131,94	1.518,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.969-2

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 006.289.511-75
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061723
AUTENTICACAO SISBB: C.977.C32.A88.F6C.D4B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/11/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 017.759.061-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	8.23 %		196,98
19999	IRRF	7.5 %		21,73
			2.390,67	218,71
			Líquido.....:	2.171,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.390,67	2.390,67	191,25	2.193,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/11/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 017.759.061-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	8.23 %		196,98
19999	IRRF	7.5 %		21,73
			2.390,67	218,71
			Líquido.....:	2.171,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.390,67	2.390,67	191,25	2.193,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 2.171,96
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061719
AUTENTICACAO SISBB: C.3AE.CF1.16C.AF5.8AF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/11/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 004.332.471-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	150,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,40	
19998	INSS	8.44 %		216,48
			2.562,40	216,48
			Líquido.....:	2.345,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.562,40	2.562,40	204,99	1.966,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/11/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 004.332.471-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	150,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,40	
19998	INSS	8.44 %		216,48
			2.562,40	216,48
			Líquido.....:	2.345,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.562,40	2.562,40	204,99	1.966,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.507-8

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF/CNPJ: 004.332.471-18
VALOR: R$ 2.345,92
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061754
AUTENTICACAO SISBB: 8.C92.AFE.CD4.36C.6FD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 20/01/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

102 VILMEIDE ALVES DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 805.382.231-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	144,67	
19998	INSS	7.96 %		140,30
			1.960,93	140,30
			Líquido.....:	1.820,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.760,93	1.760,93	140,87	1.431,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 20/01/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

102 VILMEIDE ALVES DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 805.382.231-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	144,67	
19998	INSS	7.96 %		140,30
			1.960,93	140,30
			Líquido.....:	1.820,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.760,93	1.760,93	140,87	1.431,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.894-7

FAVORECIDO: VILMEIDE ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 805.382.231-20
VALOR: R$ 1.820,63
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061712
AUTENTICACAO SISBB: 6.76F.C98.7B7.51D.241

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 24/01/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 110.685.639-23

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	44,51	
19998	INSS	7.97 %		141,18
			2.570,77	141,18
			Líquido.....:	2.429,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.770,77	1.770,77	141,66	1.629,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 24/01/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 110.685.639-23

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	44,51	
19998	INSS	7.97 %		141,18
			2.570,77	141,18
			Líquido.....:	2.429,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.770,77	1.770,77	141,66	1.629,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 34.000.979-5

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF/CNPJ: 110.685.639-23
VALOR: R$ 2.429,59
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061718
AUTENTICACAO SISBB: B.D28.94E.619.EA2.F62

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 03/02/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 945.560.911-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.616,26	127,28
			Líquido.....:	1.488,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 03/02/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 945.560.911-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.616,26	127,28
			Líquido.....:	1.488,98

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	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

```
17/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:55:01
364803648          SEGUNDA VIA              0006
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
         DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/06/2022
NR. DOCUMENTO               170.757.510.008.698
VALOR TOTAL                             1.488,98
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLAUDENICE SANTOS SILVA
AGENCIA: 0757-9          CONTA:    510.008.698-6
VARIACAO DA POUPANCA                         51
NR. DOCUMENTO               173.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.CB0.10E.BE3.48E.C5D
    Creditos a partir de 04 05 2012 estao
       disciplinados pela Lei 12.703.
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 22/02/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 025.957.441-43

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,36	
19998	INSS	7.88 %		128,39
			2.128,62	128,39
			Líquido.....:	2.000,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.628,62	1.628,62	130,29	1.500,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 22/02/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 025.957.441-43

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,36	
19998	INSS	7.88 %		128,39
			2.128,62	128,39
			Líquido.....:	2.000,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.628,62	1.628,62	130,29	1.500,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

17/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:55:02
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/06/2022
NR. DOCUMENTO 551.303.000.024.021
VALOR TOTAL 2.000,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAYENNA S R NUNES
AGENCIA: 1303-X CONTA: 24.021-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 3.21A.953.F7D.663.600

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 13/04/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 705.553.711-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
19998	INSS	9.04 %		278,35
19999	IRRF	7.5 %		67,17
			3.077,99	345,52
			Líquido.....:	2.732,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.077,99	3.077,99	246,24	2.799,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 13/04/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 705.553.711-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
19998	INSS	9.04 %		278,35
19999	IRRF	7.5 %		67,17
			3.077,99	345,52
			Líquido.....:	2.732,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.077,99	3.077,99	246,24	2.799,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 123.850-7

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SILVA
CPF/CNPJ: 705.553.711-82
VALOR: R$ 2.732,47
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061738
AUTENTICACAO SISBB: 3.505.EA0.29B.AAD.8DC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 04/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 051.135.891-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	28 Dias	1.189,07	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.93 %		136,10
			1.714,27	136,10
			Líquido.....:	1.578,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.714,27	1.714,27	137,14	1.578,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 04/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 051.135.891-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	28 Dias	1.189,07	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.93 %		136,10
			1.714,27	136,10
			Líquido.....:	1.578,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.714,27	1.714,27	137,14	1.578,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.203-8

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.135.891-10
VALOR: R$ 1.578,17
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061703
AUTENTICACAO SISBB: 9.21B.AD0.19C.FE2.625

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 025.024.741-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	236,37	
19998	INSS	9.09 %		285,12
19999	IRRF	15.0 %		72,59
			3.134,36	357,71
			Líquido.....:	2.776,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.134,36	3.134,36	250,75	2.849,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 01/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 025.024.741-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	236,37	
19998	INSS	9.09 %		285,12
19999	IRRF	15.0 %		72,59
			3.134,36	357,71
			Líquido.....:	2.776,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.134,36	3.134,36	250,75	2.849,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.51
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.617-5

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF/CNPJ: 025.024.741-08
VALOR: R$ 2.776,65
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061732
AUTENTICACAO SISBB: B.564.465.CF5.D29.96D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 023.837.751-26

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	17 Dias	721,93	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.54 %		94,06
			1.247,13	94,06
			Líquido.....:	1.153,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.247,13	1.247,13	99,77	1.153,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 15/05/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 023.837.751-26

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	17 Dias	721,93	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.54 %		94,06
			1.247,13	94,06
			Líquido.....:	1.153,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.247,13	1.247,13	99,77	1.153,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.49
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.152-9

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 023.837.751-26
VALOR: R$ 1.153,07
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061717
AUTENTICACAO SISBB: 0.7CE.9B1.FE1.65D.9EF

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 11/07/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 049.446.851-30

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	2.659,18	
19998	INSS	8.57 %		228,09
19999	IRRF	7.5 %		39,53
			2.659,18	267,62
			Líquido.....:	2.391,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.659,18	2.659,18	212,73	2.431,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Maio/2022 — Adm: 11/07/2020

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 049.446.851-30

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	2.659,18	
19998	INSS	8.57 %		228,09
19999	IRRF	7.5 %		39,53
			2.659,18	267,62
			Líquido.....:	2.391,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.659,18	2.659,18	212,73	2.431,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G 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$ 2.391,56
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061753
AUTENTICACAO SISBB: 4.1DC.3CE.137.6DB.DA9

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: EDUARDO DIAS NASCIMENTO	Nº Cart. Prof.: 93929	Série: 00042
Nº Registro: 76	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 04/08/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	04 de agosto de 2020	A	03 de agosto	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de julho de 2022	A	30 de julho	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 2.659,18	Base de Cálculo: 2.927,99

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:R$	2.927,99
Valor das Férias em dobro....: R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...: R$	976,00
Valor 1/3 Férias em dobro....: R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....: R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..: R$	0,00
Salário Família.....: R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....: R$	382,73
Imposto de Renda Ret. Fonte..: R$	144,95
Adiantamento de Férias.....: R$	0,00
Pensão Alimentícia.....: R$	0,00

Total de Proventos	3.903,99
Total de Deduções	527,68
Líquido a Receber	3.376,31

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.376,31

Valor por Extenso	(TRES MIL, TREZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 3.376,31

Valor por Extenso	(TRES MIL, TREZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 41.393-3

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 3.376,31
DEBITO EM: 28/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062803
AUTENTICACAO SISBB: D.432.E0B.103.B50.5CC

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

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

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de agosto de 2020	A	31 de julho	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de julho de 2022	A	30 de julho	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.280,00	Base de Cálculo: 1.655,20

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.655,20
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	551,73
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	180,44
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.206,93
Total de Deduções	180,44
Líquido a Receber	2.026,49

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.026,49

Valor por Extenso	(DOIS MIL, VINTE E SEIS REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 2.026,49

Valor por Extenso	(DOIS MIL, VINTE E SEIS REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 2.026,49
DEBITO EM: 28/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062801
AUTENTICACAO SISBB: 0.059.86B.12F.FFD.390

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: RENATO MACEDO CRUZ	Nº Cart. Prof.: 4449736	Série: 0060
Nº Registro: 48	Função: TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Data Admissão: 01/08/2019

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de agosto de 2020	A	31 de julho	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de julho de 2022	A	30 de julho	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.630,00	Base de Cálculo: 2.365,49

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.365,49
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	788,50
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	287,47
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	75,18
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.153,99
Total de Deduções	362,65
Líquido a Receber	2.791,34

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.791,34

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E UM REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 2.791,34

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E UM REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de junho de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.791,34
DEBITO EM: 28/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062804
AUTENTICACAO SISBB: 4.E4A.B61.B2A.DC7.556

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
0000000021

Data e Hora de Emissão
18/05/2022 13:50:42

Código de Verificação
aa5d4ad5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RENATO MEDRADO NETO**
Nome Fantasia:
CNPJ: **43.401.034/0001-09** Inscrição Municipal: **2010131157**
Endereço: **R 05, Nº: 616, CENTRO, SALA 06 QUADRA18 LOTE 05/06 PARTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96732889**

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: **62 39425940**
E-mail:

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 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA E PLANTÕES REALIZADOS NO PERÍODO 27/03/2022 A 02/04/2022.

IMPOSTO APROXIMADO DE 14,33% CONFORME LEI 12.741/2012

DADOS BANCÁRIO

AG. 266-6
CONTA CORRENTE: 3699-4
RENATO MEDRADO NETO

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630506 / SERVICOS DE VACINACAO E IMUNIZACAO HUMANA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	77,67	358,50	0,00	179,25	119,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.950,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	734,92
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	597,50
(=) Valor Líquido	R$	10.617,58

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.950,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.950,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.950,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	597,50

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
11.950,00	**0,00**	**11.950,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°20
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

0000000021

Data e Hora de Emissão

18/05/2022 13:50:42

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RENATO MEDRADO NETO**

Nome Fantasia:

CNPJ: **43.401.034/0001-09** Inscrição Municipal: **2010131157**

Endereço: **R 05, Nº: 616, CENTRO, SALA 06 QUADRA18 LOTE 05/06 PARTE, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96732889**

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: 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 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA E PLANTÕES REALIZADOS NO PERÍODO 27/03/2022 A 02/04/2022.

IMPOSTO APROXIMADO DE 14,33% CONFORME LEI 12.741/2012

DADOS BANCÁRIO

AG. 266-6
CONTA CORRENTE: 3699-4
RENATO MEDRADO NETO

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630501 / 1191 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
11.950,00	**5,00**	**597,50**

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$ 597,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.699-4

FAVORECIDO: RENATO MEDRADO NETO
CPF/CNPJ: 43.401.034/0001-09
VALOR: R$ 10.617,58
DEBITO EM: 10/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061006
AUTENTICACAO SISBB: 7.C74.CD1.E70.525.A46

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	**0000000017**
Data e Hora de Emissão	**08/06/2022 09:27:56**
Código de Verificação	**fe135bbf**

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 Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE MAIO DE 2022. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	140,00
(=) Valor Líquido	R$	3.360,00

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.500,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	140,00

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação: DADOS DA CONTA: BANCO NU PAGAMENTOS SA: 0260 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 64835951-1

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000017

Data e Hora de Emissão

08/06/2022 09:27:56

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 Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE MAIO DE 2022. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.500,00	**4,00**	**140,00**

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$ 140,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 64.835.951-1

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 3.360,00
DEBITO EM: 14/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061401
AUTENTICACAO SISBB: 2.51E.860.91D.51F.C8E

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
0000000037

Data e Hora de Emissão
15/06/2022 17:21:50

Código de Verificação
6cb9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**
Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**
CNPJ: **34.921.897/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130885**
Endereço: **R 05, Nº: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**
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: DESCRIÇÃO: REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS NO MÊS DE MAIO DE 2022, CONFORME RELAÇÃO EM ANEXO. CONTRATO Nº 025.2/2019, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.
DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA: 0757-9
CONTA CORRENTE: 4842-9
ANGÉLICA PEDATELLA MIRANDA

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$	4.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	90,45
(=) Valor Líquido	R$	4.409,55

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.500,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	90,45

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
4.500,00	**0,00**	**4.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000037

Data e Hora de Emissão

15/06/2022 17:21:50

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**

Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**

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

Endereço: **R 05, Nº: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**

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: DESCRIÇÃO: REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS NO MÊS DE MAIO DE 2022, CONFORME RELAÇÃO EM ANEXO. CONTRATO Nº 025.2/2019, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.
DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA: 0757-9
CONTA CORRENTE: 4842-9
ANGÉLICA PEDATELLA MIRANDA

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
4.500,00	**2,01**	**90,45**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 90,45.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

```
20/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:06:49
364803648          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/06/2022
NR. DOCUMENTO               550.757.000.004.842
VALOR TOTAL                               4.409,55
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9          CONTA:          4.842-9
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.7BE.FC0.CE2.6D9.A57
```

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	**0000000081**
Data e Hora de Emissão	**17/06/2022 14:05:34**
Código de Verificação	**76c3**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI**
Nome Fantasia:	**MELO SERVICOS MEDICOS**
CNPJ:	**32.138.036/0001-22** Inscrição Municipal: **2010131130**
Endereço:	**AV JONAS BATISTA FRANCO NETO, N°: 610, CENTRO, QUADRA18 LOTE P/ LOTE 07, CEP: 76..59-0-0**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33913343**

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:76590-0000**
Município:	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA DIREÇÃO TECNICA DO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N°003/2022. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE A MAIO/2022.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	39,00	180,00	0,00	90,00	60,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	369,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	300,00
(=) Valor Líquido	R$	5.331,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	300,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.000,00	**0,00**	**6.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

Bco: 237
Ag: 0266
c/c: 3.538-6

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000081

Data e Hora de Emissão

17/06/2022 14:05:34

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI**
Nome Fantasia: **MELO SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **32.138.036/0001-22** Inscrição Municipal: **2010131130**
Endereço: **AV JONAS BATISTA FRANCO NETO, N°: 610, CENTRO, QUADRA18 LOTE P/ LOTE 07, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33913343**

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:76590-0000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA DIREÇÃO TECNICA DO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N°003/2022. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE A MAIO/2022.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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
6.000,00	**5,00**	**300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.538-6

FAVORECIDO: JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI
CPF/CNPJ: 32.138.036/0001-22
VALOR: R$ 5.331,00
DEBITO EM: 28/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062802
AUTENTICACAO SISBB: E.E38.49E.0F7.6DD.D7A

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 49450/2019

Número da Nota **52**
Data Emissão **24/06/2022**
Código Verificação **BZPW-82YJ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

Inscrição Municipal **4811240**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNANBUCO N. 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 74275160

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DISCRIMINACAO DOS SERVICOS: REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.
CONTRATO 007/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO.
SERVICOS PRESTADOS NO MES 05/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO SAFRA (422)
AGENCIA 0197
CC: 583468-0
CNPJ:33.498.024/0001-71
PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA

Atividade 861010100
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

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$	230.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	230.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	230.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	230.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	230.000,00
(x) Alíquota	%	2,37
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 230.000,00	R$ 0,00	**R$ 230.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 2

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 422 - BCO SAFRA S.A.
AGENCIA: 0197-X - NOVA SUICA GO
CONTA: 583.468-0

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 200.000,00
DEBITO EM: 29/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062901
AUTENTICACAO SISBB: B.6FB.547.31D.876.2D1

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/06/2022 - 16:40:25

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	134.793,02	57	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	27.949.878/0002-05	05/2022	07/06/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.783,44	0,00	10.783,44

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2022

858400001074 834401792205 607665050823 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/06/2022 - 16:40:25

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	134.793,02	57	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	27.949.878/0002-05	05/2022	07/06/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.783,44	0,00	10.783,44

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2022

858400001074 834401792205 607665050823 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.47
3648X03648         SEGUNDA VIA              0002

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras   85840000107-4   83440179220-5
                   60766505082-3   79498780002-0
Data do pagamento                     07/06/2022
CNPJ/CEI/CPF                    27949878/0002-05
COMPETENCIA                             05/2022
CODIGO RECOLHIMENTO                        115
VENCIMENTO                            07/06/2022
VALOR DEPOSITO                         10.783,44
Valor Total                            10.783,44
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  060703
AUTENTICACAO SISBB:        3.B50.1BE.A9E.126.8E6
```

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Maio/2022	20/06/2022	07.16.22157.7068949-5

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000055320510

Pagar este documento até

20/06/2022

Valor Total do Documento

45.162,66

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	9.292,04			9.292,04
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	26.769,14			26.769,14
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	3.346,14			3.346,14
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	267,69			267,69
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	1.338,45			1.338,45
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	2.007,68			2.007,68
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	803,07			803,07
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022	1.338,45			1.338,45
	Totais	**45.162,66**			**45.162,66**

85890000451 0 62660385221 3 71071622157 0 70689495010 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000451 0 | 62660385221 3 | 71071622157 0 | 70689495010 3

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22157.7068949-5
Pagar até:	20/06/2022
Valor:	45.162,66

Pague com o PIX

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.52
3648X03648         SEGUNDA VIA              0006

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85890000451-0   62660385221-3
                   71071622157-0   70689495010-3
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     20/06/2022
Numero do Documento        07.16.22157.7068949-5
Valor Total                            45.162,66
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062002
AUTENTICACAO SISBB:        4.71E.778.D9D.C40.F0F
```

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/05/2022	20/06/2022	07.01.22154.1255320-7

Pagar este documento até
20/06/2022

Observações
HMAA - IRRF S FL PGTO 05/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento
2.870,34

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 05/2022 Vencimento 20/06/2022	2.870,34			2.870,34
	Totais	**2.870,34**	**0,00**	**0,00**	**2.870,34**

SENDA (Versão:5.1.0) Página: 1 / 1 03/06/2022 16:57:47

85840000028 0 70340385221 7 71070122154 4 12553207300 4 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000028 0 | 70340385221 7 | 71070122154 4 | 12553207300 4



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22154.1255320-7
Pagar até:	20/06/2022
Valor:	2.870,34

Pague com o PIX



```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.52
3648X03648         SEGUNDA VIA              0005

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85840000028-0   70340385221-7
                   71070122154-4   12553207300-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     20/06/2022
Numero do Documento        07.01.22154.1255320-7
Valor Total                             2.870,34
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062001
AUTENTICACAO SISBB:        F.710.441.A7A.C7E.A75
```

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/05/2022	24/06/2022	07.01.22154.1265805-0

Pagar este documento até
24/06/2022

Valor Total do Documento
1.338,45

Observações
HMAA - PIS S FL PGTO 05/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA 05/2022 Vencimento 24/06/2022	1.338,45			1.338,45
	Totais	**1.338,45**	**0,00**	**0,00**	**1.338,45**

SENDA (Versão:5.1.0) Página: 1 / 1 03/06/2022 17:02:29

85890000013 1 38450385221 0 75070122154 3 12658050814 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000013 1 | 38450385221 0 | 75070122154 3 | 12658050814 5



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22154.1265805-0
Pagar até:	24/06/2022
Valor:	1.338,45

Pague com o PIX



```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.53
3648X03648         SEGUNDA VIA              0005

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85890000013-1   38450385221-0
                   75070122154-3   12658050814-5
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     24/06/2022
Numero do Documento        07.01.22154.1265805-0
Valor Total                             1.338,45
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062402
AUTENTICACAO SISBB:        B.29B.FCF.507.967.38C
```

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1594 - INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 8.344,40)(oito mil e trezentos e quarenta e quatro reais e quarenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 54.999
SÉRIE 1

CIRÚRGICA PINHEIRO

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]

N. 54.999
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0565 2378 5100 0106 5500 1000 0549 9914 6285 9458

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	131224704549233 04/05/2022 14:45:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE	1594	27.949.878/0002-05	04-05-2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av PERNAMBUCO N. 219 , QD.19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	04-05-2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62) 3977-7122	GO		14:45:32

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS | OUT=001 Venc=04/05/2022 Valor=834,44 | BOL=002 Venc=03/06/2022 Valor=4.172,20 | BOL=003 Venc=03/07/2022 Valor=4.172,20

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.344,40	584,11	0,00	0,00	8.344,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**8.344,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				9,7000 Kg	9,7000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
56081	AGUA DESTILADA 10ML C/200AP PLTCO | Lote: JNZ D.Fab: 28/02/22 D.Val: 31/01/24	30049099	000	6108	CX	1	81,00	0,00	0,00	81,00	81,00	5,67	0,00	7,00	0,00
55730	CLOR DE ONDANSETRONA 4MG 2ML C/50AP GEN | Lote: 21111594 D.Fab: 30/11/21 D.Val: 30/11/23	30039079	000	6108	CX	18	199,50	0,00	0,00	3.591,00	3.591,00	251,37	0,00	7,00	0,00
55726	CLOR TRAMAD 100MG/2ML IM/IV PA2 C/60AP G | Lote: 9069434 D.Fab: 04/03/22 D. Val: 04/03/24	30049039	500	6108	CX	12	359,40	0,00	0,00	4.312,80	4.312,80	301,90	0,00	7,00	0,00
55709	XYLESTESIN 2% S/VASO 20ML C/10FA ESTERIL | Lote: 21110181 D.Fab: 01/11/21 D.Val: 01/11/24	30049043	000	6108	CX	4	89,90	0,00	0,00	359,60	359,60	25,17	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. N. 044/2022 / Pedido N. 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA | Total aproximado de tributos da nota: R$1122.32 (13.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$834,44 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:46
364803648 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00190000090280503300400037161171390050000417220
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PINHEIRO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PINHEIRO LTDA
CNPJ: 65.237.851/0001-06
PAGADOR:
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.303
NOSSO NUMERO 28050330000037161
CONVENIO 02805033
DATA DE VENCIMENTO 03/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 4.172,20
VALOR COBRADO 4.172,20
==========
NR.AUTENTICACAO 9.716.CD8.AF4.06A.0C2
==========
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.

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Cliente : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Total Nota : 5.400,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.044.586
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ
AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA — GO
6240092100 — 74.780-562
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.044.586 FOLHA
SÉRIE 1 — 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERCADORIAS ADQUIRIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
10.509.188-0		14.115.388/0001-80	52.22.05.14.11.538.800/0180-55-001.000.044-586-100.067.390.6	152225089347031

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	HMAA	27.949.878/0002-05	04/05/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO N219	ELIZIARIO	76590-000	04/05/2022

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	13:02:23

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0044586/1	02/06/2022	5.400,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.176,28	539,97	0,00	0,00	5.400,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	5.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES DE CARGAS E ENCOMENDAS L	1				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIÁRIO QD 1 MÓDULO 4 BLOCO C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX PAP	DIVERSAS	0044586	7,10	7,10

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898404220147+	DIPIRONA MONOOIDR. 500MG/ML C/100AM 2ML Vlr Aprox Tributos R$539,97	SANTISA	01/04/2024	11506122	30039099		020	5102	CX	12,00	450,0000	R$5.400,0000	3.176,28	539,97	0,00	17	0

DESC.REPASSE: 0,00 DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00 DESC.COMERCIAL: 0,00 DESC.FINANCEIRO: 0,00		| Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$539,97 Conforme Lei nº 12.741/12 | | ||>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| |

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00040 MARCELO BARBOSA VIEIRA
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0067390
000 - ICMS NORMAL — 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO — 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

ORDEM DE COMPRA N°044/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HOSPITAL MUNIICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO N°219 QD.19 ELISIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA /GO CEP:76.590-000

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Cliente : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Total Nota : 5.400,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.044.586
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ
AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA — GO
6240092100 — 74.780-562
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.044.586 FOLHA
SÉRIE 1 — 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERCADORIAS ADQUIRIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
10.509.188-0		14.115.388/0001-80	52.22.05.14.11.538.800/0180-55-001.000.044-586-100.067.390.6	152225089347031

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	HMAA	27.949.878/0002-05	04/05/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO N219	ELIZIARIO	76590-000	04/05/2022

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	13:02:24

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0044586/1	02/06/2022	5.400,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.176,28	539,97	0,00	0,00	5.400,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	5.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES DE CARGAS E ENCOMENDAS L	1				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIÁRIO QD 1 MÓDULO 4 BLOCO C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX PAP	DIVERSAS	0044586	7,10	7,10

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898404220147+	DIPIRONA MONOOIDR. 500MG/ML C/100AM 2ML Vlr Aprox Tributos R$539,97	SANTISA	01/04/2024	11506122	30039099		020	5102	CX	12,00	450,0000	R$5.400,0000	3.176,28	539,97	0,00	17	0

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$539,97 Conforme Lei nº 12.741/12 | |

||>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| |

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00040 MARCELO BARBOSA VIEIRA
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0067390
000 - ICMS NORMAL — 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO — 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

ORDEM DE COMPRA N°044/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HOSPITAL MUNIICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO N°219 QD.19 ELISIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA /GO CEP:76.590-000

RESERVADO AO FISCO

```
03/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:54:38
364803648          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 03/06/2022
NR. DOCUMENTO               551.242.000.117.116
VALOR TOTAL                               5.400,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELLO DISTRIBUICAO LTDA -
AGENCIA: 1242-4          CONTA:        117.116-X
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           5.5E9.5DC.27B.690.D55
```

NF-e 000.175.478 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 405678

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 000.175.478
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1754 7812 2176 6713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152225089353585 04/05/2022 17:19:25

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	04/05/2022 17:19

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO. N 219. QUADRA 19. SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	04/05/2022

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

FAT / DUPL.

001	03/06/2022	2.503,19																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.472,46	250,32	0,00	0,00	2.503,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.503,19

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
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				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
0003982	*HALOPERIDOL INJ. 5MG/ML 50X1ML (C1) (UNI HALOPER) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2208393	31/03/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	117,0000	0,00	117,00	68,82	11,70	0,00	17,00	0,00
0012237	+ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P22020110	31/08/2023	15121919	020	5.102	FR	7	0,00	3,3700	0,00	23,59	13,88	2,36	0,00	17,00	0,00
0002137	*MORFINA INJ.10MG/ML 50X1ML (A1)(DIMORF) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22020482	29/02/2024	30044990	020	5.102	CX	2	0,00	155,0000	0,00	310,00	182,35	31,00	0,00	17,00	0,00
0000484	BUPIVACAINA INJ. 0,5% PESADA C/50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21111873	30/11/2023	30039071	020	5.102	CX	1	0,00	322,0000	0,00	322,00	189,41	32,20	0,00	17,00	0,00
0009893	CEFTRIAXONA 1G IV C/100 F/A (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	22030529	29/02/2024	30042059	520	5.102	CX	1	0,00	429,0000	0,00	429,00	252,35	42,90	0,00	17,00	0,00
0001016	ETILEFRINA INJ.10MG/ML 6X1ML (ETILEFRIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2207884	31/03/2024	30049067	520	5.102	CX	12	0,00	19,5000	0,00	234,00	137,65	23,40	0,00	17,00	0,00
0012624	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A S/DIL (GLIOCORT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS	78QK3936	31/10/2023	30043290	020	5.102	CX	1	0,00	210,0000	0,00	210,00	123,53	21,00	0,00	17,00	0,00
0012248	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-002/22M	31/01/2024	30039099	520	5.102	CX	1	0,00	187,2000	0,00	187,20	110,12	18,72	0,00	17,00	0,00
0001074	TENOXICAM INJ.20MG C/50 F/A S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2147249	30/11/2023	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	335,2000	0,00	670,40	394,35	67,04	0,00	17,00	0,00

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 000.175.478
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1754 7812 2176 6713

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152225089353585 04/05/2022 17:19:25

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

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

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0405678 N NOTA 0176671 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

```
03/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:54:38
364803648          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 03/06/2022
NR. DOCUMENTO               554.148.000.041.297
VALOR TOTAL                               2.503,19
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         41.297-X
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.520.A29.9CF.9FF.45F
```

NF-e
Nº: 000.195.620
Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 116181

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.195.620
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1956 2012 2196 0035

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225091099156 05/05/2022 10:34:21

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 -	27.949.878/0002-05	05/05/2022 10:32

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	05/05/2022

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

FAT / DUPL.

001	06/06/2022	3.891,80	002	04/07/2022	3.891,80													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.578,30	778,34	0,00	0,00	7.783,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.783,60

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.
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	0				07.847.837/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANAPOLIS S/N QD.29-A LT.06	APARECIDA DE GOIANIA	GO	103990607

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				250,000	250,000

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
0005165	AC.TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML I.V C/100 AMP.(G) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	BD-009/21	31/07/2023	30042061	020	5.102	CX	1	0,00	450,0000	0,00	450,00	264,69	45,00	0,00	17,00	0,00
0008731	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML C/50 AMP.(G) |MARCA WASSER |ICMS DESO 0	WFF21270	30/11/2025	30049045	020	5.102	CX	18	0,00	209,5000	0,00	3.771,00	2.218,10	377,08	0,00	17,00	0,00
0005428	CEFALOTINA 1GR (CEFARISTON) F/A C/100 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21031248	23/03/2023	30042051	020	5.102	CX	1	0,00	395,0000	0,00	395,00	232,34	39,50	0,00	17,00	0,00
0011654	CETOPROFENO 50MG/ML I.M 2ML C/100 AMP.(G) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	BG-004/22	29/02/2024	30049029	020	5.102	CX	3	0,00	220,0000	0,00	660,00	388,21	66,00	0,00	17,00	0,00
0009012	CLOREX.2% ALCOOLICA (RIOHEX) 1LT C/12 |MARCA RIOQUIMICA |ICMS DESO 0	2101237	05/04/2023	30049047	020	5.102	CX	1	0,00	222,3000	0,00	222,30	130,76	22,23	0,00	17,00	0,00
0004802	CLOREX.2% DEGERMANTE (RIOHEX) 1LT C/12 |MARCA RIOQUIMICA |ICMS DESO 0	2103585	25/11/2023	30049047	020	5.102	CX	1	0,00	230,8500	0,00	230,85	135,79	23,08	0,00	17,00	0,00
0007612	CLORPROMAZINA 5MG/ML I.M 5ML C/50 AMP.(C1) (G) |MARCA HYPOFARMA |ICMS DESO 0	21101787	31/10/2023	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	84,0000	0,00	84,00	49,41	8,40	0,00	17,00	0,00
0001669	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML C/100 AMP.(B1) (G) |MARCA SANTISA |ICMS DESO 0	20111021	01/10/2023	30039074	020	5.102	CX	2	0,00	78,0000	0,00	156,00	91,76	15,60	0,00	17,00	0,00
0004840	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/50 AMP.(A1) (G) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	AS-319/21M	30/09/2023	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	305,0000	0,00	305,00	179,40	30,50	0,00	17,00	0,00
0003702	FITOMENADIONA 10MG/ML I.M (ESKAVIT) 1ML C/50 AMP.(S) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	AU-001/22	31/01/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	111,8000	0,00	111,80	65,76	11,18	0,00	17,00	0,00
0005407	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/5 AMP.(C1) (G) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2207678.B	31/03/2024	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	60,0000	0,00	120,00	70,58	12,00	0,00	17,00	0,00
0007157	GLICOSE 5% SF FRASCO 250ML C/40 |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2116095	28/09/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	137,8000	0,00	137,80	81,05	13,78	0,00	17,00	0,00
0003119	GLICOSE 5% SF FRASCO 500ML C/24 |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2211756	15/03/2024	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	135,0000	0,00	675,00	397,03	67,50	0,00	17,00	0,00
0001230	METILERGOMETRINA 0,2MG (ERGOMETRIN) 1ML C/50 AMP.(S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO	2202076	31/01/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	84,5000	0,00	84,50	49,70	8,45	0,00	17,00	0,00

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 000.195.620
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1956 2012 2196 0035

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225091099156 05/05/2022 10:34:21

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	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
	0																
0005527	OMEPRAZOL 40MG (OPRAZON) F/A+DIL.10ML C/20 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21121161	06/12/2023	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	270,0000	0,00	270,00	158,81	27,00	0,00	17,00	0,00
0004557	PETIDINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP.(A1) (G) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2200195	31/01/2024	30049064	020	5.102	CX	1	0,00	60,3500	0,00	60,35	35,50	6,04	0,00	17,00	0,00
0004115	PROPOFOL 10MG/ML (PROVIVE) 10ML F/A C/5 (C1) (S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	A0E0453A	30/04/2023	30049095	020	5.102	CX	1	0,00	50,0000	0,00	50,00	29,41	5,00	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0116181 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC- 044.2022 / MECAMENTOS - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA / OSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA - ENDERECO AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000 - URGENTE - MEDICAMENTOS

RESERVADO AO FISCO

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080522185443293928480008590080000389180
BENEFICIARIO:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
NOME FANTASIA:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.601
DATA DE VENCIMENTO 06/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 06/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 3.891,80
VALOR COBRADO 3.891,80
==========
NR.AUTENTICACAO A.AB9.39E.BB4.3CF.E52
==========
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.

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1594 - INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 10.962,00)(dez mil e novecentos e sessenta e dois reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 55.246
SÉRIE 1

CIRÚRGICA PINHEIRO

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]

N. 55.246
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0565 2378 5100 0106 5500 1000 0552 4610 4873 2417

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	131224718348962 12/05/2022 11:12:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE 1594	27.949.878/0002-05	12-05-2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av PERNAMBUCO N. 219 , QD.19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	12-05-2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62) 3977-7122	GO		11:12:24

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS| OUT=001 Venc=12/05/2022 Valor=1.096,20 | BOL=002 Venc=11/06/2022 Valor=5.481,00 | BOL=003 Venc=11/07/2022 Valor=5.481,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.962,00	767,34	0,00	0,00	10.962,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**10.962,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES-TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente				44.914.992/0012-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua CORONEL RANULFO BORGES DO NASCIMENTO N. 390	UBERABA	MG	7018262260059

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58,00				507,5000 Kg	507,5000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
56086	FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/35 BO PVC | Lote: 107722 D.Fab: 26/04/22 D.Val: 26/04/24	30049099	000	6108	CX	4	189,00	0,00	0,00	756,00	756,00	52,92	0,00	7,00	0,00
56086	FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/35 BO PVC | Lote: 107822 D.Fab: 26/04/22 D.Val: 26/04/24	30049099	000	6108	CX	54	189,00	0,00	0,00	10.206,00	10.206,00	714,42	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. Pedido N. 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA | Total aproximado de tributos da nota: R$1474.39 (13.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$1096,20 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

```
27/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:41:17
364803648          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 27/06/2022
NR. DOCUMENTO               552.591.000.110.996
VALOR TOTAL                               5.481,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7          CONTA:        110.996-0
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           6.F20.FB2.233.F68.421
```

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1594 - INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 1.797,20)(hum mil e setecentos e noventa e sete reais e vinte centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 54.998
SÉRIE 1

CIRÚRGICA PINHEIRO

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]

N. 54.998
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0565 2378 5100 0106 5500 1000 0549 9811 6946 3646

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	131224704545399 04/05/2022 14:44:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE	1594	27.949.878/0002-05	04-05-2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av PERNAMBUCO N. 219 , QD.19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	04-05-2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62) 3977-7122	GO		14:43:58

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS| OUT=001 Venc=04/05/2022 Valor=210,92 | BOL=002 Venc=03/06/2022 Valor=898,60 | BOL=003 Venc=03/07/2022 Valor=898,60

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.713,20	80,33	0,00	0,00	1.797,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.797,20**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				36,4550 Kg	36,4550 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19257	ATADURA GESSADA 20CM X 4MT | Lote: 56070 D.Fab: 23/02/22 D.Val: 23/02/26	90211020	040	6108	UN	20	4,20	0,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19182	ATADURA ORTOPEDICA 20CM | Lote: 16250222 D.Fab: 28/02/22 D.Val: 28/02/27	30051090	000	6108	DZ	4	13,4748	0,00	0,00	53,90	53,90	3,77	0,00	7,00	0,00
55464	COMPRESSA GASE 7,5X7,5 13F REBECCA | Lote: 045-5 D.Fab: 17/08/20 D.Val: 31/08/25	30059090	000	6108	PE	15	15,90	0,00	0,00	238,50	238,50	16,70	0,00	7,00	0,00
55539	EQUIPO MACRO C/INJ LAT LS CA.FLEX C/SUSP | Lote: 20210916 D.Fab: 30/09/21 D. Val: 30/09/26	90183999	200	6108	UN	1.000	1,32	0,00	0,00	1.320,00	1.320,00	52,80	0,00	4,00	0,00
55734	ESCOVA P/ASSEPSIA C/CLOREXIDINA 2% | Lote: 2103601 D.Fab: 06/12/21 D.Val: 26/11/23	30051010	000	6108	UN	48	2,10	0,00	0,00	100,80	100,80	7,06	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENTO DO ICMS CONF. ANEXO I PARTE 2 ITEM 4.2.2 REFERE-SE AO ITEM 30 | NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. N. 044/2022 / Pedido N. 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA | Total aproximado de tributos da nota: R$56.42 (3.14% Nac) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$210,92 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

```
05/07/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:19:46
364803648                                    0004

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090280503300400037159175190050000089860
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PINHEIRO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PINHEIRO LTDA
CNPJ: 65.237.851/0001-06
PAGADOR:
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             60.302
NOSSO NUMERO                  28050330000037159
CONVENIO                               02805033
DATA DE VENCIMENTO                   03/06/2022
DATA DO PAGAMENTO                    03/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO                       898,60
VALOR COBRADO                            898,60
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.27F.667.A70.751.279
================================================
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.
```

NF-e 000.175.479 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 405683

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 000.175.479
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1754 7912 2176 6729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152225089354953 04/05/2022 17:19:43

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	04/05/2022 17:19

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO. N 219. QUADRA 19. SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	04/05/2022

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

FAT / DUPL.

001	03/06/2022	3.430,64																

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
2.000,56	340,10	0,00	0,00	3.430,64

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	3.430,64

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
7				31,000	31,000

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
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	6567	28/02/2027	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	157,4000	0,00	157,40	92,59	15,74	0,00	17,00	0,00
0012866	+TERMOMETRO DIG. INFRAV. MOD E127 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAND	P21021955	31/12/2031	90251990	220	5.102	UND	1	0,00	99,0000	0,00	99,00	40,76	6,93	0,00	17,00	0,00
0014528	+TOUCA DESC. P C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A36521	30/07/2024	30059090	020	5.102	PCT	6	0,00	8,0000	0,00	48,00	28,24	4,80	0,00	17,00	0,00
0004966	AFASTADOR FARABEUF INF. 10X120MM (07) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	30P3	30/05/2028	90189029	020	5.102	PAR	1	0,00	21,4400	0,00	21,44	12,61	2,14	0,00	17,00	0,00
0010633	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0720921034	30/09/2024	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	145,8900	0,00	291,78	171,64	29,18	0,00	17,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV.75CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0150222077	28/02/2025	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	120,4000	0,00	120,40	70,82	12,04	0,00	17,00	0,00
0011397	EQUIPO BOMBA NUTRICAO PARENTERAL EQL-P | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIFEMED	EQP11106778	30/06/2026	40129090	020	5.102	UN	14	0,00	61,7000	0,00	863,80	508,12	86,38	0,00	17,00	0,00
0011609	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	55693	31/01/2025	90183999	020	5.102	UN	40	0,00	1,0200	0,00	40,80	24,00	4,08	0,00	17,00	0,00
0000050	NYLON PRETO 0-0 C/AG 4,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	09220291	31/03/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	43,6800	0,00	43,68	25,69	4,37	0,00	17,00	0,00
0001049	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 MT 1/2 C/24 ENV. |	1321221043	31/12/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	58,2000	0,00	58,20	34,24	5,82	0,00	17,00	0,00

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 000.175.479
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1754 7912 2176 6729

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152225089354953 04/05/2022 17:19:43

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON																
0011784	NYLON PRETO 5-0 C/AG 3,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SERTIX	3100220004	28/02/2025	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	39,0000	0,00	39,00	22,94	3,90	0,00	17,00	0,00
0002651	PINCA ALLIS 20CM (168) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	16W4	31/03/2030	90189029	520	5.102	PC	2	0,00	82,9600	0,00	165,92	97,60	16,59	0,00	17,00	0,00
0002659	PINCA KELLY CURVA 16CM (234) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	44P4	31/03/2031	90189029	520	5.102	PC	2	0,00	48,2800	0,00	96,56	56,80	9,66	0,00	17,00	0,00
0000068	PINCA KOCHER CURVA 18CM (240) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	05W4	30/09/2030	90189029	520	5.102	UN	1	0,00	69,5600	0,00	69,56	40,92	6,96	0,00	17,00	0,00
0000068	PINCA KOCHER CURVA 18CM (240) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	44P4	31/01/2031	90189029	520	5.102	UN	2	0,00	69,5600	0,00	139,12	81,84	13,91	0,00	17,00	0,00
0013475	PINCA KOCHER CURVA 22CM (1169) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	87-S4	31/08/2030	90189029	520	5.102	PC	3	0,00	83,7400	0,00	251,22	147,78	25,12	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	4139P4	31/07/2026	90183119	420	5.102	CX	3	0,00	115,0000	0,00	345,00	202,94	34,50	0,00	17,00	0,00
0004087	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	721A4	28/02/2027	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	174,5500	0,00	349,10	205,35	34,91	0,00	17,00	0,00
0010045	TESOURA MAYO STILLE 17CM RETA (328) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABC	14W4	31/12/2031	90189029	520	5.102	PC	2	0,00	56,0500	0,00	112,10	65,94	11,21	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21K085F1	30/11/2023	38221920	020	5.102	CX	4	0,00	29,6400	0,00	118,56	69,74	11,86	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
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 0405683 N NOTA 0176672 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

```
03/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:54:38
364803648          SEGUNDA VIA              0005
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 03/06/2022
NR. DOCUMENTO               554.148.000.041.297
VALOR TOTAL                               3.430,64
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         41.297-X
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           6.C64.1BA.1AE.942.5C2
```

NF-e
Nº: 000.195.594
Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 114061

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.195.594
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1955 9412 2195 9779

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225090646289 05/05/2022 08:19:30

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 -	27.949.878/0002-05	05/05/2022 08:12

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	05/05/2022

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

FAT / DUPL.

001	06/06/2022	2.479,37	002	04/07/2022	2.479,37													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.916,74	495,85	0,00	0,00	4.958,74

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	4.958,74

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 VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18				132,000	132,000

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
0003077	AGULHA RAQUI SPINAL QUINCKE (25GX3 1/2) C/25 |MARCA PROCARE |ICMS DESO 0	202124525	24/11/2024	90183219	200	5.102	CX	2	0,00	99,3500	0,00	198,70	116,88	19,87	0,00	17,00	0,00
0002607	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% 1000ML C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	22.096-70	06/04/2024	38089429	020	5.102	CX	3	0,00	81,4000	0,00	244,20	143,64	24,42	0,00	17,00	0,00
0001178	ALGODAO HIDROFILO 500GR.(DELICATO) |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	367182213	20/03/2027	30059090	020	5.102	PCT	6	0,00	11,1500	0,00	66,90	39,35	6,69	0,00	17,00	0,00
0006315	APARELHO DE BARBEAR PLUS TS209 C/5 |MARCA MAXICOR |ICMS DESO 0	210608	10/06/2030	82121020	200	5.102	PCT	4	0,00	3,5000	0,00	14,00	8,23	1,40	0,00	17,00	0,00
0004651	ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13FIOS IND.C/12 |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	2200420N	03/01/2027	30059090	020	5.102	PCT	22	0,00	12,3500	0,00	271,70	159,81	27,17	0,00	17,00	0,00
0010543	CAMPO OPERATORIO 45X50 N/EST.38G (ALVA) C/50 |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	595502210	03/03/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	142,0000	0,00	710,00	417,62	71,00	0,00	17,00	0,00
0006920	CATETER INTRAVENOSO PERIF.22G C/100 |MARCA POLYMED |ICMS DESO 0	97248E01	31/07/2026	90183929	200	5.102	CX	5	0,00	77,5000	0,00	387,50	227,93	38,75	0,00	17,00	0,00
0010281	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10X4,5M (PROCITEX) |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	1993213C	20/03/2024	30051030	020	5.102	UN	25	0,00	10,7500	0,00	268,75	158,08	26,87	0,00	17,00	0,00
0008931	FIO POLIGLACTINA 1 AG.4,0CM (MR) 1/2 C/36 |MARCA SHALON |ICMS DESO 0	3291121126	30/11/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	219,5000	0,00	219,50	129,11	21,95	0,00	17,00	0,00
0006674	FITA INDICADORA P/AUTOCLAVE 19MMX30M (MASTERFIX) |MARCA POLITAPE |ICMS DESO 0	211004	30/10/2024	48114110	020	5.102	UN	1	0,00	3,9500	0,00	3,95	2,32	0,39	0,00	17,00	0,00
0001680	LUVA CIRURGICA LIFE PLUS EST.C/PO N.6,5 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP007M	05/04/2025	40151200	020	5.102	PR	20	0,00	1,2200	0,00	24,40	14,35	2,44	0,00	17,00	0,00
0010550	LUVA CIRURGICA LIFE PLUS EST.C/PO N.7,0 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP005M	30/03/2025	40151200	020	5.102	PR	60	0,00	1,2200	0,00	73,20	43,06	7,32	0,00	17,00	0,00
0004821	LUVA CIRURGICA LIFE PLUS EST.C/PO N.8,0 |MARCA LEMGRUBER |ICMS DESO 0	LP007M	20/04/2025	40151100	020	5.102	PR	60	0,00	1,2200	0,00	73,20	43,06	7,32	0,00	17,00	0,00
0000702	LUVA PROCEDIMENTO C/PO G C/100 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SDTCAA542L	31/08/2026	40151100	200	5.102	CX	5	0,00	17,0000	0,00	85,00	50,00	8,50	0,00	17,00	0,00

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 000.195.594
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0507 8478 3700 0110 5500 1000 1955 9412 2195 9779

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152225090646289 05/05/2022 08:19:30

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	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
0001962	LUVA PROCEDIMENTO C/PO M C/100 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SLTCAA631M	30/09/2026	40151900	200	5.102	CX	30	0,00	17,0000	0,00	510,00	299,98	51,00	0,00	17,00	0,00
0008004	LUVA PROCEDIMENTO C/PO P C/100 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SLTCAA670S	31/12/2026	40151900	200	5.102	CX	7	0,00	17,0000	0,00	119,00	70,00	11,90	0,00	17,00	0,00
0014491	MASCARA DESC.C/ELASTICO TRIPLA (HC400) C/50 |MARCA MULTILASER |ICMS DESO 0	YTI20211008	30/10/2023	63079010	200	5.102	CX	40	0,00	9,5000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00
0011055	PAPEL GRAU CIRURGICO RL.350MMX100MT |MARCA AMCOR |ICMS DESO 0	290387/01	25/11/2023	48195000	020	5.102	RL	1	0,00	202,5500	0,00	202,55	119,14	20,25	0,00	17,00	0,00
0009984	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100%CEL C/10 BEM MED |MARCA BEM MED |ICMS DESO 0	L L1732543C	01/04/2027	48030090	020	5.102	CX	5	0,00	132,3500	0,00	661,75	389,24	66,17	0,00	17,00	0,00
0010571	PINCA HEMOSTATICA KELLY CURVA 14CM |MARCA GOLGRAN |ICMS DESO 0	197-P	14/09/2028	90189099	020	5.102	UN	2	0,00	23,9000	0,00	47,80	28,12	4,78	0,00	17,00	0,00
0011012	SACO INFECTANTE 75X105CM 100LT C/100 |MARCA JUREMA |ICMS DESO 0	1221/0136	30/01/2050	39232110	020	5.102	PCT	5	0,00	45,9900	0,00	229,95	135,26	22,99	0,00	17,00	0,00
0015426	SERINGA DESC.5ML AG.0,7X25 L.L C/500 |MARCA SR |ICMS DESO 0	6623P4	04/12/2026	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	127,5900	0,00	127,59	75,05	12,76	0,00	17,00	0,00
0016527	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS 30ML N.16 |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SSFAAA009H	31/08/2026	90183921	020	5.102	UN	10	0,00	2,8500	0,00	28,50	16,76	2,85	0,00	17,00	0,00
0017252	SONDA URETRAL N.06 |MARCA INJET MED |ICMS DESO 0	SV060521	30/05/2024	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,5300	0,00	10,60	6,23	1,06	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0114061 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC-44/2022 -MATERIAL Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMA - ENDERECO AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000 - URGENTE

RESERVADO AO FISCO

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080522045443293928480008990080000247937
BENEFICIARIO:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
NOME FANTASIA:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.604
DATA DE VENCIMENTO 06/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 06/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 2.479,37
VALOR COBRADO 2.479,37
==========
NR.AUTENTICACAO 7.A6C.4D0.22B.957.E73
==========
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.

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.125,00	NF-e Nº: 000.127.156 SÉRIE : 0
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045020
TELEFONE: 6232218900
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.127.156
SÉRIE : 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0601 5361 3500 0139 5500 0000 1271 5616 3056 4804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	**152225236393787 - 21/06/2022 09:54:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
100000231		01.536.135/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	21/06/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	21/06/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		09:54:36

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	27/06/2022	1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.125,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06	1.125,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSP. REALIZADO PELO CLIENTE	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3		0		0,000	12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0311428	FILME DVE CE 20X25 C/125 1735372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 041062-090C	37011010	2 40	5102	UN	3,0000	375,0000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 104,06 DADOS BANC. BANCO DO BRASIL/AG.1242-4 / C.C.3692-7
SR. FERNANDO VIEIRA VEM RETIRAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO BAIRRO: E LIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

```
21/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:56:09
364803648          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 21/06/2022
NR. DOCUMENTO               551.242.000.003.692
VALOR TOTAL                               1.125,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4          CONTA:          3.692-7
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:              27.949.878/0002 05
================================================
NR.AUTENTICACAO            C.A01.F0B.79F.504.9B4
```

2.3 GASES MEDICINAIS

3.MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.573,64 Nº Fat:	NF-e N: 000000962 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia Preço Baixo

ALDELICIA LOPES CHAVES

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000962

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5222 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0009 6210 0007 8318

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: 152225119030408 13/05/2022 19:14:34

52210558908800014215736422130025

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	13/05/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	13/05/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			19:14:15

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
1.573,64	239,87	0,00	0,00	0,00	149,00	1.573,64

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	8,75	40,36	**1.573,64**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	GST	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	6	4,4900	26,94	0,00	26,94	4,58	0,00	17%	0%
4062	COPO DESC TERMOPOT 200ML	82130000	000	5102	UN	65	5,9900	389,35	0,00	389,35	66,19	0,00	17%	0%
2994	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 120F	48189090	000	5102	UN	22	5,1900	114,18	0,00	114,18	13,70	0,00	12%	0%
2945	VEJA GOLD MULTIUSO 500ML	34022000	000	5102	UN	4	4,4900	17,96	0,00	17,96	3,05	0,00	17%	0%
8656	PAPEL HIG FLORAX 4X1	48181000	000	5102	UN	45	3,2500	146,25	0,00	146,25	10,24	0,00	7%	0%
8755	DESINF MINUANO LAVANDA 2L	38089419	000	5102	UN	6	9,9900	59,94	0,00	59,94	10,19	0,00	17%	0%
5201	SABAO DE BARRA OESTE ANIL 1KG	34011190	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,20	0,00	12%	0%
8779	SACO P/ LIXO STARLUX AZUL 15L	39232910	000	5102	UN	4	4,9900	19,96	0,00	19,96	3,39	0,00	17%	0%
8776	SACO P/ LIXO STARLUX AZUL 30L	39232910	000	5102	UN	8	4,9900	39,92	0,00	39,92	6,79	0,00	17%	0%
8773	SACO P/ LIXO STARLUX AZUL 50L	39232910	000	5102	UN	22	4,9900	109,78	0,00	109,78	18,66	0,00	17%	0%
8775	SACO P/ LIXO STARLUX AZUL 100L	39232910	000	5102	UN	15	4,9900	74,85	0,00	74,85	12,72	0,00	17%	0%
8311	BOM AR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272090	000	5102	UN	2	10,9900	21,98	0,00	21,98	3,74	0,00	17%	0%
5206	DETERGENTE OESTE NEUTRO 500ML	34022000	000	5102	UN	12	1,9900	23,88	0,00	23,88	4,06	0,00	17%	0%
9235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G	73231000	000	5102	UN	1	2,6900	2,09	0,00	2,09	0,25	0,00	12%	0%
2692	AGUA SANITARIA QBOA 5L	28289011	000	5102	UN	7	16,4900	115,43	0,00	115,43	13,85	0,00	12%	0%
1399	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	4	1,1900	4,76	0,00	4,76	0,81	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	2,9900	5,98	0,00	5,98	1,02	0,00	17%	0%
8634	SABAO EM PO TIXAN 1 6KG PRIMAVERA	38089419	000	5102	UN	12	18,7900	225,48	0,00	225,48	38,33	0,00	17%	0%
2540	AMACIANTE MON BIJU PUREZA 5L	38099190	000	5102	UN	5	23,5000	117,50	0,00	117,50	19,98	0,00	17%	0%
7029	FLANELA LARANJADA 40X60CM COPALIMPA	63071000	000	5102	UN	5	3,4900	17,45	0,00	17,45	2,97	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 :	

16/5

2022

Joselito Carvalho dos Reis

DIRETOR - HMAA

Angélica Pediatria Nutrição

Angélica Lmiranda 16/05/2022

Mercearia PREÇO BAIXO

ALDELICIA LOPES CHAVES

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000962

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0009 6210 0007 8318

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: 152225119030408
13/05/2022 19:14:34

52105589088000142157364222130025

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	IPI
5999	ESCOVA P/ VASO SANIT SANITARIA PREZA	96039000	000	5102	UN	2	5,4900	10,98	0,00	10,98	1,87	0,00	17%	0%
7868	PANO EM ROLO SCOTT 58UN	48189090	000	5102	UN	1	18,9900	18,99	0,00	18,99	2,28	0,00	12%	0%

16/5
2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

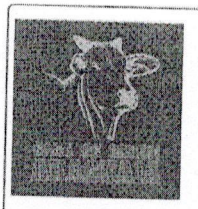
Angelica P. Miranda
16/05/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.573,64
DEBITO EM: 07/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060704
AUTENTICACAO SISBB: F.E0C.194.A43.243.D68

3.2 MATERIAIS/ GÊNERO ALIMENTICIO

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 120 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	VLR TOTAL NOTA R$ 1.731,25



LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ. C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA01 LOTE P/02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 62998006175

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 120
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0639 5666 5600 0101 5500 1000 0001 2017 8682 0360

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)		152225177353239 02/06/2022 08:04:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 108134083	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	02/06/2022
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 219		BAIRRO/DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/06/2022
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 07:36:00

FATURA/DUPLICATA

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	1.731,25

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	1.731,25

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	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
53	Coxa e Sobrecoxa	00000000	0400	5102	UN	11,930	10,65	0,00	127,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Acem Moido	02102000	0400	5102	UN	3,125	32,89	0,00	102,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Carne de Sol	00000000	0400	5102	UN	2,041	45,00	0,00	91,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	CALABRESA A GRANEL PCT 2,5 KGS	16010000	0400	5102	KG	3,175	18,99	0,00	60,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73	Kit Feijoada	00000000	0400	5102	UN	3,201	25,49	0,00	81,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5 *	Costela Suina	02101100	0400	5102	UN	6,001	24,89	0,00	149,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Linguica Mista	00000000	0400	5102	KG	5,121	25,00	0,00	128,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Frango Resfriado	02071100	0400	5102	UN	23,341	12,99	0,00	303,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	Costela Bovina	02102000	0400	5102	UN	6,085	19,89	0,00	121,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	File de Peito de Frango	02071400	0400	5102	UN	25,510	22,19	0,00	566,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Ioselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
02/6
2022

Angélica Miranda
02/06/2022

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 175,22 (13,45%) Federal e R$ 156,33 (12,00%) Estadual - Fonte IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.731,25
DEBITO EM: 03/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060306
AUTENTICACAO SISBB: 2.1DB.F23.0EF.6E7.506

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 121 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**	VLR TOTAL NOTA **R$ 1.213,99**

LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ. C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA01 LOTE P/02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 62998006175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº. 121
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0639 5666 5600 0101 5500 1000 0001 2114 2784 2878

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)	**152225182475835 03/06/2022 16:35:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
108134083		**39.566.656/0001-01**

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CPF CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	**27.949.878/0002-05**	**03/06/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 219	**SETOR ELIZIARIO**	**76590000**	**03/06/2022**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		**GO**		**16:35:00**

FATURA/DUPLICATA

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**	**1.213,99**

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**	**1.213,99**

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	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3	Acem Moido	02102000	0400	5102	UN	7,500	32,89	0,00	246,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
6	Lombo Suino	02101100	0400	5102	UN	6,105	26,89	0,00	164,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
5	Costela Suina	02101100	0400	5102	UN	6,790	24,89	0,00	169,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
12	Bacon	02102000	0400	5102	UN	3,035	32,99	0,00	100,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
7	Frango Resfriado	02071100	0400	5102	UN	25,880	12,99	0,00	336,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
66	COXA/SOB-RESF PCT 20 KG	02071300	0400	5102	KG	6,790	10,60	0,00	71,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
35	Linguica Mista	00000000	0400	5102	KG	5,035	25,00	0,00	125,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
03/6/2022

Angelica Federicce Miranda
Assistente Administrativo
COREN-GO 1[illegible]
Angelica F. miranda
03/06/2022

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 146,35 (13,45%) Federal e R$ 130,57 (12,00%) Estadual - Fonte IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.213,99
DEBITO EM: 06/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060602
AUTENTICACAO SISBB: 0.BD3.AA5.08F.17B.07F

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTOS(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

Valor: 1.467,07
Nº Fat:

NF-e
N: 000000961
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Mercearia PREÇO BAIXO

ALDELICIA LOPES CHAVES

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000961
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0009 6110 0007 6601

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: 152225118906451
13/05/2022 18:46:05

52105589088000142146708221300 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	13/05/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	13/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		**HORA DA SAÍDA** 18:46:00

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.467,08	198,00	0,00	0,00	0,00	78,00	1.467,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	7,53	**1.467,07**

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
7417	ARROZ TIO DITO 5KG - TIPO 1	10061092	000	5102	UN	16	18,9900	303,84	0,00	303,84	51,65	0,00	17%	0%
7419	FEIJAO CARIOCA PREMIUM TIPO-1 1KG	07133399	020	5102	UN	18	6,4900	116,82	0,00	116,82	19,86	0,00	17%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	20	11,5900	231,80	0,00	231,80	16,23	0,00	7%	0%
5562	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17011300	000	5102	UN	10	7,9900	79,90	0,00	79,90	9,59	0,00	12%	0%
4870	SAL SOSAL 1KG	25010020	000	5102	UN	5	1,5000	7,50	0,00	7,50	1,28	0,00	17%	0%
8617	MAC CRISTAL ESPAGUETES C/ OVOS 500G	19021100	000	5102	UN	16	3,7900	60,64	0,00	60,64	4,24	0,00	7%	0%
7424	EXTRATO ELEFANTE COM TAMPA 310G	20029090	000	5102	UN	10	4,9900	49,90	0,00	49,90	8,48	0,00	17%	0%
505	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	45	6,6900	301,05	0,00	301,05	36,13	0,00	12%	0%
7776	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA ITAPURANGA 1KG	19011020	000	5102	UN	4	8,5000	34,00	0,00	34,00	5,78	0,00	17%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	16	2,9900	47,84	0,00	47,84	8,13	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	4	3,9900	15,96	0,00	15,96	2,71	0,00	17%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	15,7000	78,50	0,00	78,50	13,35	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G	11081200	000	5102	UN	1	9,9900	9,99	0,00	9,99	1,70	0,00	17%	0%
5889	ACAFRAO MOIDO VELLY 40GR	09081100	000	5102	UN	1	5,7500	5,75	0,00	5,75	0,98	0,00	17%	0%
4854	FARINHA TIO JORGE 1KG	11010010	000	5102	UN	2	4,7900	9,58	0,00	9,58	1,15	0,00	12%	0%
8383	SARDINHA GOMES DA COSTA OLEO 250G	16041310	000	5102	UN	4	10,9900	43,96	0,00	43,96	7,47	0,00	17%	0%
928	FARINHA DE ROSCA PACHA 500G	11029000	000	5102	UN	3	5,7500	17,25	0,00	17,25	2,93	0,00	17%	0%
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	4,0646	12,9900	52,80	0,00	52,80	6,34	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:..	

16/5
2022
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - ADMIN

Angélica Pediatria Nutrição
Angélica P. Miranda
16/05/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.467,07
DEBITO EM: 07/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060701
AUTENTICACAO SISBB: 1.974.EC9.241.36C.CE9

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.984,55 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000000974 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:2	

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: 000000974
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0505 5890 8800 0142 5500 1000 0009 7410 0007 2272

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: 152225169197301
30/05/2022 16:55:16

52105589088000142292124223000 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 Cod.:2			27.949.878/0002-05	30/05/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	30/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		16:55:01

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
2.921,24	341,00	0,00	0,00	0,00	144,00	2.984,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1,32	6,08	**2.984,55**

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
7417	ARROZ TIO DITO 5KG - TIPO 1	10061092	000	5102	UN	29	18,9900	550,71	0,00	550,71	93,62	0,00	17%	0%
441	FEIJAO GOL CORES	07133399	000	5102	UN	28	11,4900	321,72	0,00	321,72	22,52	0,00	7%	0%
512	OLEO COMIGO	15079011	000	5102	UN	40	11,5900	463,60	0,00	463,60	32,45	0,00	7%	0%
1851	CAFE DOSERTAO 250	09012100	000	5102	UN	30	8,4000	252,00	0,00	252,00	17,64	0,00	7%	0%
5563	ACUCAR CRISTAL ACOACUCAR 5KG	17011300	020	5102	UN	8	18,9900	151,92	0,00	88,61	10,63	0,00	12%	0%
4870	SAL SOSAL 1KG	25010020	000	5102	UN	10	1,5000	15,00	0,00	15,00	2,55	0,00	17%	0%
58	MAC CRISTAL ESPAGUETE8 C/ OVOS 500G	19021100	000	5102	UN	15	3,7900	56,85	0,00	56,85	3,98	0,00	7%	0%
59	MAC CRISTAL PARAFUSO C/ OVOS 500G	19021100	000	5102	UN	15	3,7900	56,85	0,00	56,85	3,98	0,00	7%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	12	2,8900	34,68	0,00	34,68	5,90	0,00	17%	0%
695	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	04022110	000	5102	UN	90	7,2500	652,50	0,00	652,50	78,30	0,00	12%	0%
7776	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA ITAPURANGA 1KG	19011020	000	5102	UN	10	8,5000	85,00	0,00	85,00	14,45	0,00	17%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	10	2,9900	29,90	0,00	29,90	5,08	0,00	17%	0%
685	MATTE LEAO CHA ERVA DOCE 16G	21012020	000	5102	UN	20	2,9900	59,80	0,00	59,80	10,17	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	8	3,9900	31,92	0,00	31,92	5,43	0,00	17%	0%
1930	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	9	15,7000	141,30	0,00	141,30	24,02	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PG380 LV500G	11081200	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	3,40	0,00	17%	0%
5889	ACAFRAO MOIDO VELLY 40GR	09081100	000	5102	UN	2	5,7500	11,50	0,00	11,50	1,96	0,00	17%	0%
4054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	6	4,8900	29,34	0,00	29,34	3,52	0,00	12%	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%

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.:.	

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
31/5/2022

Angélica Pedatella Ferreira
Nutricionista
CRN-11-GO
Angélica f. miranda
31/05/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 2.984,55
DEBITO EM: 21/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062101
AUTENTICACAO SISBB: E.B11.45A.A22.F1B.8B4

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

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]

7.184
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0537 4090 0000 0150 5500 1000 0071 8410 0718 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 -	152225105335302 09/05/2022 16:48:28

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	09/05/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	09/05/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		16:48:25

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	935,00

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	362,50	935,00

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
2100000000213	LAUDO PARA SOLICITACAO DE AUTORIZACAO	48201000	0102	5101	UN	30	17,50	525,00	0,00	0,00		203,54
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	50	8,20	410,00	0,00	0,00		158,96

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/05/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ROCHA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 PERMITE APROVEITAR CREDITO FISCAL NO VALOR DE R$19.82 ALIQUOTA DE 2.12%NOS TERMOSDO ARTIGO 23 DA LC 123/6.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007 Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.184. EMISSÃO: 09/05/2022 VALOR TOTAL: 935,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 7.184 SÉRIE 1

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691502410103337940300002040012690110000046750
BENEFICIARIO:
GRAFICA ROCHA LTDA
NOME FANTASIA:
GRAFICA ROCHA LTDA
CNPJ: 37.409.000/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GRAFICA ROCHA LTDA
CNPJ: 37.409.000/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.901
DATA DE VENCIMENTO 09/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 09/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 467,50
VALOR COBRADO 467,50
==========
NR.AUTENTICACAO 7.D0A.805.B3A.92C.8FD
==========
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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.336
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0530 2286 6800 0151 5500 1000 1693 3610 1693 3611

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		**152225111880401 11/05/2022 16:52:55**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	11/05/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**11/05/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA -	GO			**16:52:49**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	343,00

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	107,69	**343,00**

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
78921481	FITA EMBALAR 3M TRANSP 45X45	39191010	0102	5102	UN	4	4,95	19,80	0,00	0,00		6,39
7891040219247	FITA CREPE 3M 24MMX50MT USO G	48114110	0102	5102	UN	4	5,35	21,40	0,00	0,00		6,90
7896342910472	ELASTICO MERCUR PAMONHA LILAS PCT 100UN	40169990	0102	5102	UN	1	5,25	5,25	0,00	0,00		1,69
7891360300175	CORRETOR F CAST LIQ 18ML	38249929	0102	5102	UN	2	2,90	5,80	0,00	0,00		0,00
7896212687343	ENVELOPE FORONI SACO OURO 734 240X340M	48171000	0102	5102	UN	10	0,50	5,00	0,00	0,00		1,61
7891253207666	CAD CRED CD COST UN LIFT AZ 96FLS UN 000	48202000	0102	5102	UN	2	6,50	13,00	0,00	0,00		4,19
7891173023001	PAPEL A4 CHAMEX	48025610	0102	5102	UN	10	26,95	269,50	0,00	0,00		86,91
7891360623090	MARCA TEXTO FABER AMARELO OF	96082000	0102	5102	UN	1	3,25	3,25	0,00	0,00		0,00

...to Carvalho dos Reis
...RETOR - HMAA
12/05/2022

Angélica Pedatella
Nutricionista
CRN 9 - 5[illegible]
Angélica P. miranda
12/05/2022

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.336. EMISSÃO: 11/05/2022 VALOR TOTAL: 343,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **169.336** **SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 343,00
DEBITO EM: 10/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061004
AUTENTICACAO SISBB: 9.A47.C47.0BA.60D.AB7

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]

7.159
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0437 4090 0000 0150 5500 1000 0071 5910 0715 9219

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 -		**152225022551942 12/04/2022 16:28:24**
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**	12/04/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	**12/04/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		**16:28:20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.670,00

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	647,47	**1.670,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	0102	5101	UN	50	8,20	410,00	0,00	0,00		158,96
2100000000152	SERV. DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	50	17,00	850,00	0,00	0,00		329,55
2100000000153	PRESCRICAO MEDICA	48201000	0102	5101	UN	500	0,82	410,00	0,00	0,00		158,96

12/04 2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ROCHA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 PERMITE APROVEITAR CREDITO FISCAL NO VALOR DE R$35.40 ALIQUOTA DE 2.12%NOS TERMOSDO ARTIGO 23 DA LC 123/6.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.159. EMISSÃO: 12/04/2022 VALOR TOTAL: 1.670,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 7.159 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 679-6

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R$ 555,00
DEBITO EM: 24/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062401
AUTENTICACAO SISBB: F.693.940.BC0.DD5.DF1

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 685279 Série 3, emitido em 06/06/2022

20220629u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02680871	**07/06/2022 00:08:29**	**QXVJ-PXVN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**
Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000685279&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13292700

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 685279 Série 3, emitido em 06/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000685279/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2680871 **Série: 3** **Emitido em: 06/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13292700

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 3.000,000000	R$ 3.000,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 400,000000	R$ 400,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 500,000000	R$ 500,00
				R$ 0,00
				R$ 3.900,00

Informações adicionais:

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:46
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000024875231201015490060000395000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.304
DATA DE VENCIMENTO 04/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 3.950,00
VALOR COBRADO 3.950,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.2C8.0DE.2E7.E37.098
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 687007 Série 3, emitido em 09/06/2022

20220629u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02683254	**10/06/2022 14:04:26**	**HKZM-RH5Z**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000687007&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13299535

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 687007 Série 3, emitido em 09/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000687007/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2683254 **Série: 3** **Emitido em: 09/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13299535

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 5.000,000000	R$ 5.000,00
				R$ 0,00
				R$ 5.000,00

Informações adicionais:

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000024877327101018790110000505000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.803
DATA DE VENCIMENTO 09/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 5.050,00
VALOR COBRADO 5.050,00
==========
NR.AUTENTICACAO 1.FB9.074.A8D.89C.1F3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 688475 Série 3, emitido em 13/06/2022

20220629u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02684067	**14/06/2022 08:31:25**	**2EUJ-BEFG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000688475&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13302660

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 688475 Série 3, emitido em 13/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000688475/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2684067 **Série: 3** **Emitido em: 13/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13302660

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 1.000,000000	R$ 1.000,00
				R$ 0,00
				R$ 1.000,00

Informações adicionais:

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000024878563601018890130000105000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 61.001
DATA DE VENCIMENTO 11/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 10/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.050,00
VALOR COBRADO 1.050,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.02E.53A.994.3C6.DD2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 691512 Série 3, emitido em 21/06/2022

20220629u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02687107	**21/06/2022 21:04:31**	**XSIN-ZYZI**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000691512&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13314541

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 691512 Série 3, emitido em 21/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000691512/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2687107 **Série: 3** **Emitido em: 21/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13314541

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 400,000000	R$ 400,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 1.100,000000	R$ 1.100,00
				R$ 0,00
				R$ 1.500,00

Informações adicionais:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8499-9 - SP RENATO PAES DE BARROS
CONTA: 1.573-6

FAVORECIDO: VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CPF/CNPJ: 00.288.916/0001-99
VALOR: R$ 1.550,00
DEBITO EM: 14/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061403
AUTENTICACAO SISBB: E.FB9.58B.C9A.FE6.5A6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 697593 Série 3, emitido em 22/06/2022

20220629u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02693135	**23/06/2022 01:20:01**	**43BS-6ELN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000697593&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13332585

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 697593 Série 3, emitido em 22/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000697593/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2693135 **Série: 3** **Emitido em: 22/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13332585

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 4.300,000000	R$ 4.300,00
				R$ 0,00
				R$ 4.300,00

Informações adicionais:

```
05/07/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:19:53
364803648                                    0003

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
------------------------------------------------
03399853014080000024890633601019190240000435000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST  ALCANCE GESTAO EM SAUDE   IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          62.102
DATA DE VENCIMENTO                  22/06/2022
DATA DO PAGAMENTO                   21/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO                    4.350,00
VALOR COBRADO                         4.350,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.DA4.CAE.D09.B4C.42C
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 711501 Série 3, emitido em 29/06/2022

20220630u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02707085	**29/06/2022 23:08:54**	**ZKT9-LCP6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000711501&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13350468

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 711501 Série 3, emitido em 29/06/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2022;

Nota de Debito

Nº 000711501/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2707085 **Série: 3** **Emitido em: 29/06/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13350468

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 700,000000	R$ 700,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 3.300,000000	R$ 3.300,00
				R$ 0,00
				R$ 4.000,00

Informações adicionais:

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:53
364803648 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000025502566001018990300000405000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 62.701
DATA DE VENCIMENTO 28/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 27/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 4.050,00
VALOR COBRADO 4.050,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.4B9.6B4.A86.E16.02C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 715222 Série 3, emitido em 03/07/2022

20220704u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02710810	**03/07/2022 01:32:21**	**E5NN-UPVP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000715222&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13356172

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**50,00**	**2,00%**	**1,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 715222 Série 3, emitido em 03/07/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2022;

Nota de Debito

Nº 000715222/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2710810 **Série: 3** **Emitido em: 03/07/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF: **00.288.916/0010-80**
Endereço: **AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone: **55-11-30044242**
Email: **faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone: **( )**
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13356172

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 3.000,000000	R$ 3.000,00
				R$ 0,00
				R$ 3.000,00

Informações adicionais:

```
05/07/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:19:54
364803648                                    0003

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
------------------------------------------------
03399853014080000025506068601019190330000305000
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST  ALCANCE GESTAO EM SAUDE   IAG
CNPJ: 27.949.878/0002-05
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          63.001
DATA DE VENCIMENTO                  01/07/2022
DATA DO PAGAMENTO                   30/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO                    3.050,00
VALOR COBRADO                         3.050,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.04C.79F.29A.D46.965
================================================
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.
```

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

3.7 GLP

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000834 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0532 7268 5800 0124 5500 1000 0008 3413 9942 0650

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	152225154388439 25/05/2022 17:40:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/05/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	25/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		17:40:45

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000834	395,00	0,00	395,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/06/2022	395,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	47,40	395,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	GLP-45 LIQUIDO CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	395,00 395,00	0,00	395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
26/5
2022

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
26/05/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA NO DIA 21/04/2022 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 00,00 Federal e 47,40 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/05/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 395,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000000834 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000828 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0532 7268 5800 0124 5500 1000 0008 2815 8408 1533

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	152225136281283 19/05/2022 16:38:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	19/05/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	19/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		16:38:03

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000828	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13,80	115,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3	GLP-13 LIQUIDO CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	115,00 115,00	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda
Nutricionista
CRN1-CD
20/05/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. NOTA REFERENTE A ENTREGA DE 18/04 EMITIDA ERRADA GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 00,00 Federal e 13,80 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 19/05/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 115,00		NF-e **Nº 000000828** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 510,00
DEBITO EM: 21/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062104
AUTENTICACAO SISBB: 9.112.0F3.D70.D46.800

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4.MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

4.MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 312,80 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000000517 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD.:37	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000517
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0503 7420 1500 0113 5500 1000 0005 1710 0004 5148

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: 152225086192271
03/05/2022 17:55:40

52210374201500011300011030044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37				27.949.878/0002-05	03/05/2022
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	03/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			17:55:31

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	51,00	312,80
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	**312,80**

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
384	ONU 1263 (ESM SINT PLUS MUNSELL 5Y 8/12 AMARELO SE	32089010	0500	5403	LA	2	148,0000	296,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
246	FITA CREPE VERDE 18MMX40M	48114110	0102	5102	UN	2	8,4000	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

03/05/2022

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.	

```
13/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:36:51
364803648          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/06/2022
NR. DOCUMENTO               550.757.000.015.635
VALOR TOTAL                              312,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9          CONTA:         15.635-3
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           B.473.D40.A19.BE0.C84
```

RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 160,00 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000005093 **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: 000005093
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0503 8857 6700 0133 5500 1000 0050 9310 0008 3586

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: 152225089024263
04/05/2022 16:01:48

52103885767000133000011040044

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	04/05/2022
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV.PERNAMBUCO - 219			ELIZIARIO	76590-000	04/05/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(06) 29994-25940	GO			16:01:42

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	12,00	160,77
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO PIS**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,77	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
13824	BUCHA C/ANEL 8	39269090	0102	5102	UN	20	0,1200	2,40	0,01	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9908	PARAF CHIP 5.0X25 A 60	73181200	0102	5102	UN	20	0,3800	7,60	0,04	0,00	0,00	0,00	0%	0%
12437	ABRACADEIRA U 4"	73261900	0102	5102	UN	4	2,9000	11,60	0,06	0,00	0,00	0,00	0%	0%
12392	LIMA ENCHADA KF	82031010	0102	5102	UN	1	16,9000	16,90	0,08	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13153	CORRENTE GALV 2.4 LOPES	73158200	0102	5102	MT	2,5	7,9000	19,75	0,09	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13473	BROCA WIDEA 6 MM	82075011	0102	5102	UN	1	4,9000	4,90	0,02	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11302	GANCHO BUCHA 06	99990000	0102	5102	UN	10	0,3900	3,90	0,02	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9168	DOB VAI VEM 4" - KALA	99990000	0102	5102	UN	1	89,0000	89,00	0,43	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9916	PARAF CHIP 6.0X 40 - 50	73181200	0102	5102	UN	8	0,5900	4,72	0,02	0,00	0,00	0,00	0%	0%

04/5/2022.

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 77	

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****

08/04/2022 08:44:42

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO Nº2969
SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 03.885.767/0001-33 Insc.: 103281282

FONE: (62)98033895
Email:
ferragista nacional

N.o 0000162782 B Emissão: 08/04/2022 **Vendedor: 2 LUCIANO FERR FormaPG: DINHEIRO**

Cliente: **803 INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE** Celular
Endereço: **AV.PERNAMBUCO, N.219** Telefone: **062999425940**
Bairro: **ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**

Observações:

PRODUTOS

Código	Referência	End	Qtde	Unid.	Descrição	Unitario	Total
12392	2100000175650		1	UN	LIMA ENCHADA KF	16,90	16,90
13153			2,5	MT	CORRENTE GALV 2.4 LOPES	7,90	19,75
13473	2100000125228		1	UN	BROCA WIDEA 6 MM	4,90	4,90
11302	2100000162243		10	UN	GANCHO BUCHA 06	0,39	3,90

Bruto : **45,45** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **45,45**

Qtde Itens **14,5** Adicional deTransporte: **0,00**

TOTAL GERAL: **45,45**

Assinatura do Recebedor da Mercadoria

Assinatura do atendente

Corrente p/ tração 02 de engenho e de roçadeira.

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****

05/04/2022 15:59:08

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO Nº2969
SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 03.885.767/0001-33 Insc.: 103281282

FONE: (62)98033895
Email:
ferragista nacional

N.o 0000162445 B Emissão: 05/04/2022 **Vendedor: 2 LUCIANO FERR FormaPG: DINHEIRO**

Cliente: **803 INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE** Celular
Endereço: **AV.PERNAMBUCO, N.219** Telefone: **062999425940**
Bairro: **ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**

Observações:

PRODUTOS

Código	Referência	End	Qtde	Unid.	Descrição	Unitario	Total
13824	2100000162153		20	UN	BUCHA C/ANEL 8	0,12	2,40
9908	2100000145004		20	UN	PARAF CHIP 5.0X25 A 60	0,38	7,60
12437	2100000016617		4	UN	ABRACADEIRA U 4"	2,90	11,60

Bruto : **21,60** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **21,60**

Qtde Itens **44** Adicional deTransporte: **0,00**

TOTAL GERAL: **21,60**

Assinatura do Recebedor da Mercadoria

Assinatura do atendente

Manutenção dos pratelleiras do CAP

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****

26/04/2022 14:54:01

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO Nº2969
SETOR CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 03.885.767/0001-33 Insc.: 103281282

FONE: (62)98033895
Email:
ferragista nacional

N.o 0000164740 B **Emissão: 26/04/2022** **Vendedor: 12 SAMARA** **FormaPG: DINHEIRO**

Cliente: **803 INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE** Celular
Endereço: **AV.PERNAMBUCO, N.219** Telefone: **062999425940**
Bairro: **ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**

Observações:

PRODUTOS

Código	Referência	End	Qtde	Unid.	Descrição	Unitario	Total
9168	2100000134907		1	UN	DOB VAI VEM 4" - KALA	89,00	89,00
9916	2100000145155		8	UN	PARAF CHIP 6.0X 40 - 50	0,59	4,72

Bruto : **93,72** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **93,72**

Qtde Itens **9** Adicional deTransporte: **0,00**

TOTAL GERAL: **93,72**

Assinatura do Recebedor da Mercadoria

Assinatura do atendente

Manutenção do porta de madeira de emergência

21/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:44:36
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/06/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 160,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO F.054.C88.39C.337.BA6

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Recebemos de CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 06/06/2022 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 2.900,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.441
Série 001

CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME

COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA

RUA C-212, 174, QD. 504 LT. 02 - JARDIM AMERICA - GOIANIA - GO - CEP: 74270-250
Fone: (62)3541-4158

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.006.441
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0610 7480 5300 0149 5500 1000 0064 4111 9084 9623

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	**152225190332052 06/06/2022 11:50:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104515155		10.748.053/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	06/06/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QUADRA 19, 219 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	06/06/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			11:50:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	883,05 (30,45 %)	2.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
964	TRANSDUTOR DE PRESSAO - 1 A 5 BAR Trib aprox R$: 390,05 Federal e 493,00 Estadual Fonte: IBPT	90262090	0102	5102	UN	2,00	1.450,000	0,00	2.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Trib aprox R$: 390,05 Federal e 493,00 Estadual Fonte: IBPT CONTRATO DE GESTAO 060/2021 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DADOS BANCARIOS: BRADESCO AGENCIA 3761 C/C 1727-2	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3761-3 - NOVA AVENIDA GOIAS
CONTA: 1.727-2

FAVORECIDO: CENTRAL MEDICA COMERCIO E ASSISTENC
CPF/CNPJ: 10.748.053/0001-49
VALOR: R$ 2.900,00
DEBITO EM: 06/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060605
AUTENTICACAO SISBB: 5.545.E1D.F87.2E7.743

5. SEGUROS/ IMPOSTOS/ TAXAS

5.1 SEGUROS (IMOVEL E AUTOMOVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 1.615,08
DEBITO EM: 10/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061005
AUTENTICACAO SISBB: C.999.E72.475.5AF.95D

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/05/2022	20/06/2022	07.01.22165.2110193-3

Pagar este documento até: **20/06/2022**

Observações:
HMAA- CSRF S/ NFSe COMP.05/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.764,67**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 05/2022 Vencimento 20/06/2022	1.764,67			1.764,67
	Totais	**1.764,67**	**0,00**	**0,00**	**1.764,67**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 14/06/2022 13:23:21

85860000017 9 64670385221 0 71070122165 0 21101933931 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000017 9 | 64670385221 0 | 71070122165 0 | 21101933931 1

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22165.2110193-3
Pagar até:	20/06/2022
Valor:	1.764,67

Pague com o PIX

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.53
3648X03648         SEGUNDA VIA              0003

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85860000017-9   64670385221-0
                   71070122165-0   21101933931-1
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     20/06/2022
Numero do Documento        07.01.22165.2110193-3
Valor Total                             1.764,67
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062005
AUTENTICACAO SISBB:        0.FDE.37E.622.00D.961
```

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Maio/2022	20/06/2022	07.16.22161.6249421-1

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000056571372

Pagar este documento até

20/06/2022

Valor Total do Documento

24.942,66

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022 CNPJ Prestador:33.498.024/0001-71	24.942,66			24.942,66
	Totais	**24.942,66**			**24.942,66**

SENDA (Versão:5.1.0) Página: 1 / 1 10/06/2022 09:40:39

85870000249 1 42660385221 0 71071622161 8 62494211437 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000249 1 | 42660385221 0 | 71071622161 8 | 62494211437 5

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22161.6249421-1
Pagar até:	20/06/2022
Valor:	24.942,66

Pague com o PIX

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.53
3648X03648         SEGUNDA VIA              0004

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85870000249-1   42660385221-0
                   71071622161-8   62494211437-5
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     20/06/2022
Numero do Documento        07.16.22161.6249421-1
Valor Total                            24.942,66
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062004
AUTENTICACAO SISBB:        D.564.574.566.BC5.7D5
```

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/05/2022	20/06/2022	07.01.22165.2102750-4

Pagar este documento até
20/06/2022

Observações
HMAA- IRRF S/ NFSe COMP.05-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento
569,25

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 05/2022 Vencimento 20/06/2022	569,25			569,25
	Totais	**569,25**	**0,00**	**0,00**	**569,25**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 14/06/2022 13:20:01

85880000005 9 69250385221 0 71070122165 0 21027504935 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000005 9 | 69250385221 0 | 71070122165 0 | 21027504935 3



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22165.2102750-4
Pagar até:	20/06/2022
Valor:	569,25

Pague com o PIX



```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.53
3648X03648         SEGUNDA VIA              0004

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras   85880000005-9   69250385221-0
                   71070122165-0   21027504935-3
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento                     20/06/2022
Numero do Documento        07.01.22165.2102750-4
Valor Total                               569,25
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062003
AUTENTICACAO SISBB:        2.9A5.65A.311.BE1.3BF
```

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, Nº: 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 (1060807)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/06/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**1.572,86**
		Referência:	2022/05	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	13/06/2022	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2022	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	1.572,86	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**Qz6Y$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,56**
Data emissão:	13/06/2022			**Total**	**1.577,42**

Linha Digitavel: 81670000015 0 77424197202 5 20620010000 9 00001060807 3

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6202		193,00	0,00	193,00	3,00	5,79
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6216		366,00	0,00	366,00	3,00	10,98
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6217		363,00	0,00	363,00	3,00	10,89
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	21419		2.103,04	0,00	2.103,04	4,26	89,59
IVANILDA MARTINS DOS ANJOS - ME	00.748.427/0001-72	693		4.788,77	0,00	4.788,77	3,00	143,66
SOUZA FRANCO ENGENHARIA LTDA ME	27.761.145/0001-61	96		300,00	0,00	300,00	3,00	9,00
JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI	32.138.036/0001-22	74		6.000,00	0,00	6.000,00	3,00	180,00
F.N.C. DE MELO EIRELI	34.700.727/0001-01	97		2.000,00	0,00	2.000,00	3,00	60,00
F.N.C. DE MELO EIRELI	34.700.727/0001-01	98		9.000,00	0,00	9.000,00	3,00	270,00
PEDATELLA NUTRICAO EIRELI	34.921.897/0001-08	36		4.500,00	0,00	4.500,00	2,01	90,45
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	16		3.500,00	0,00	3.500,00	3,00	105,00
RENATO MEDRADO NETO	43.401.034/0001-09	21		11.950,00	0,00	11.950,00	5,00	597,50
			Totalização:	45.063,81	0,00	45.063,81		1.572,86

Boleto

Via Banco

81670000015 0 77424197202 5 20620010000 9 00001060807 3

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
13/06/2022	**1**	**72688**	**DUAM**	**1060807**	**2010130746**	**20/06/2022**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	**2022/05**	**2 - ISSQN**	**Administrativo**	**1.572,86**

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,56**
(=) Valor	**1.577,42**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 1.577,42
DEBITO EM: 20/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062006
AUTENTICACAO SISBB: 4.698.42A.962.C99.E2F

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

```
08/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -    09:57:13
364803648           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:          43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   08/06/2022
NR. DOCUMENTO                 553.486.000.120.292
VALOR TOTAL                                153,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X          CONTA:         120.292-8
NR. DOCUMENTO                 553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO            1.262.3D8.59B.74F.37A
```

Ref. pgto taxa de tarifas da conta 120292-8

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

6.TELEFONIA

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

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

72135128200000004910002148301404 22

Fatura: 2204.014739151
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	28,01
SERVICOS OI	**28,01**
Valor a pagar	**28,01**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/06/2022**
Valor de sua conta: **28,01**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: abril 2022
Período: 06/03/2022 a 05/04/2022
Data de emissão: 09/04/2022

00101857

Pag.Ini.Doc - 1 / Pag.Fin.Doc - 4

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2204.014739151
Sequencial: 113383218 202204 01183

Data de Vencimento	**10/06/2022**
Valor a pagar:	**28,01**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84690000000 7 28010020113 4 38321820220 8 40118300126 2

Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

EXCEPCIONALMENTE NESTE MÊS, A SUA CONTA TELEFÔNICA PODERÁ SER PAGA SEM MULTA ATÉ O DIA 10 jun 2022.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SAO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL AO LIGAR INFORME O NUMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

A UTILIZACAO DO SERVICO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTACAO DA FATURA ESTA SUJEITA A COBRANCA PARA MAIS INFORMACOES LIGUE 103 14

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DEBITO AUTOMATICO SOLICITADO POR VOCE ESTA AUTORIZADO E VALIDO PARA A FATURA ATUAL SE NAO ESTIVER AUTORIZE PARA AS PROXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANCA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MES PRO RATA DIE

SUSPENSAO DO SERVICO PARCIAL 15 DIAS APOS ENVIO DA 1 NOTIFICACAO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSAO TOTAL

DURANTE O PERIODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERA COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS

A OI INFORMA QUE RECARGAS AUTOMATICAS DE PRE E CONTROLE NAS FATURAS DE FIBRA E FIXO SERAO DESCONTINUADAS A PARTIR DE MAIO/22. DEPOIS DISSO, SERA NECESSARIO RECARREGAR ATRAVES DE OUTRO CANAL. VEJA AS OPCOES EM OI.COM.BR/RECARGA

CANCELAMENTO E INCLUSAO NOS ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO SPC SERASA 30 DIAS APOS A SUSPENSAO TOTAL

ATENCAO O CANCELAMENTO DE SEUS SERVICOS OI DURANTE O PERIODO DE PERMANENCIA MINIMA ESTARA SUJEITO A COBRANCA DE MULTA CONTRATUAL

OUVIDORIA 0800 031 7923 HORARIO DE ATENDIMENTO SEG A SEX DAS 8H AS 18H

CONFORME JA INFORMADO, A OI MOVEL S.A EM RECUPERACAO JUDICIAL FOI INCORPORADA POR OI S.A EM RECUPERACAO JUDICIAL, QUE PRESTARA SERVICOS DE BANDA LARGA FIBRA (SCM) E TV POR ASSINATURA (SEAC) SEM ALTERACAO NO VALOR POR ESTA RAZAO

Canais de atendimento à sua empresa
0800 031 0800 Central de Relacionamento.

102 Auxílio à lista.

Confira sua conta na Internet: www.oi.com.br
Central de Recursos: www.oi.com.br ou 0800 031 0800. Pra agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento.
1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTTEL (0.5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min.(30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: **31** Oi, **12** CTBC, **13** Fonar, **14** OI, **15** Telefônica, **16** Viacom, **17** Transit, **19** Epsilon, **21** Embratel, **23** Intelig, **24** Primeira Escolha**25** GVT, **26** IDT, **28** Alpamayo, **29** T-Leste, **32** Convergia, **34** ETML, **35** Easytone, **37** Golden Line, **38** TESA, **39** Engevox, **41** TIM, **42** GT Group, **43** Sercomtel, **45** Global Crossing, **46** Hoje Telecom,**47** BT Communications, **53** OSTARA, **57** Itacéu, **58** Voitel, **62** Option, **63** Hello Brazil, **67** ALOOLA,**71** Dollarphone, **81** Sermatel, **84** BBT, **85** America Net, **91** IP Corp Telecom, **96** Amigo Telecom, **65** Telecom 65, **49** Cambridge, **75** Vipway.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	8,12	0,00	0,18	0,84
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	**8,12**	**0,00**	**0,18**	**0,84**

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **NÚMERO DA NF:014.260.951 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE HOSPITAL RECPCAO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Número do Cliente: 260536034000007 Período de: 06/03/2022 a 05/04/2022
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 Telefone Agrupador: 62 3977 7122
Contrato Agrupado: 113.383.218-8 Telefone Agrupado: 62 3977 7122
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19 Insc. Estadual: ISENTO
Data de emissão: 09/04/2022

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO CEP 74845-060 - Goiânia – GO
Via: Única CFOP:05307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	**28,01**	**0,00**	**0,00**
Alíquota	**29%**	**0%**	**0%**
Valor	**8,12**	**0,00**	**0,00**

RESERVADO AO FISCO
23A4.51D3.6D3F.8D1F.D78D.62CB.2D6F.385E

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Sequência	Descrição dos serviços	Dia/Qtde	% Desconto	Alíquota	Valor
1	067 - PLANO PABX VIRTUAL NET BRONZ 07/03 A 20/03	14		29% ICMS	28,01
Total SERVICOS MENSAIS					**28,01**

Total Nota Fiscal OI **28,01**

Valor a pagar **28,01**

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R$ 50,60.
Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsidere esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.
Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.48
3648X03648         SEGUNDA VIA              0002

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  OI S.A.(PR)
Codigo de Barras   84630000000-3   28010020113-4
                   38421720220-7   40115600126-5
Data do pagamento                     10/06/2022
Valor em Dinheiro                          28,01
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                                28,01
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  061002
AUTENTICACAO SISBB:        6.619.57B.06D.3CE.81A
```

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

72135128200000004910002149301404 22

Fatura: 2204.014739152
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	28,01
SERVICOS OI	**28,01**
Valor a pagar	**28,01**

Quando esta conta foi emitida, existia(m) débito(s) pendente(s) – veja no final da fatura.
Atenção: o pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Oi,

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

Data de vencimento: **10/06/2022**
Valor de sua conta: **28,01**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: abril 2022
Período: 06/03/2022 a 05/04/2022
Data de emissão: 09/04/2022

00101858

Pag.Ini.Doc - 1 / Pag.Fin.Doc - 4

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2204.014739152
Sequencial: 113384217 202204 01156

Data de Vencimento	**10/06/2022**
Valor a pagar:	**28,01**

N° Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

84630000000 3 28010020113 4 38421720220 7 40115600126 5

Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

EXCEPCIONALMENTE NESTE MÊS, A SUA CONTA TELEFÔNICA PODERÁ SER PAGA SEM MULTA ATÉ O DIA 10 jun 2022.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SAO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL AO LIGAR INFORME O NUMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

A UTILIZACAO DO SERVICO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTACAO DA FATURA ESTA SUJEITA A COBRANCA PARA MAIS INFORMACOES LIGUE 103 14

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DEBITO AUTOMATICO SOLICITADO POR VOCE ESTA AUTORIZADO E VALIDO PARA A FATURA ATUAL SE NAO ESTIVER AUTORIZE PARA AS PROXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANCA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MES PRO RATA DIE

SUSPENSAO DO SERVICO PARCIAL 15 DIAS APOS ENVIO DA 1 NOTIFICACAO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSAO TOTAL

DURANTE O PERIODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERA COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS

CANCELAMENTO E INCLUSAO NOS ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO SPC SERASA 30 DIAS APOS A SUSPENSAO TOTAL

ATENCAO O CANCELAMENTO DE SEUS SERVICOS OI DURANTE O PERIODO DE PERMANENCIA MINIMA ESTARA SUJEITO A COBRANCA DE MULTA CONTRATUAL

OUVIDORIA 0800 031 7923 HORARIO DE ATENDIMENTO SEG A SEX DAS 8H AS 18H

CONFORME JA INFORMADO, A OI MOVEL S.A EM RECUPERACAO JUDICIAL FOI INCORPORADA POR OI S.A EM RECUPERACAO JUDICIAL, QUE PRESTARA SERVICOS DE BANDA LARGA FIBRA (SCM) E TV POR ASSINATURA (SEAC) SEM ALTERACAO NO VALOR POR ESTA RAZAO

A OI INFORMA QUE RECARGAS AUTOMATICAS DE PRE E CONTROLE NAS FATURAS DE FIBRA E FIXO SERAO DESCONTINUADAS A PARTIR DE MAIO/22. DEPOIS DISSO, SERA NECESSARIO RECARREGAR ATRAVES DE OUTRO CANAL. VEJA AS OPCOES EM OI.COM.BR/RECARGA

Canais de atendimento à sua empresa
0800 031 0800 Central de Relacionamento.

102 Auxílio à lista.

Confira sua conta na Internet: www.oi.com.br
Central de Recursos: www.oi.com.br ou 0800 031 0800. Pra agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento.
1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTTEL (0.5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min.(30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: **31** Oi, **12** CTBC, **13** Fonar, **14** OI, **15** Telefônica, **16** Viacom, **17** Transit, **19** Epsilon, **21** Embratel, **23** Intelig, **24** Primeira Escolha**25** GVT, **26** IDT, **28** Alpamayo, **29** T-Leste, **32** Convergia, **34** ETML, **35** Easytone, **37** Golden Line, **38** TESA, **39** Engevox, **41** TIM, **42** GT Group, **43** Sercomtel, **45** Global Crossing, **46** Hoje Telecom,**47** BT Communications, **53** OSTARA, **57** Itacéu, **58** Voitel, **62** Option, **63** Hello Brazil, **67** ALOOLA,**71** Dollarphone, **81** Sermatel, **84** BBT, **85** America Net, **91** IP Corp Telecom, **96** Amigo Telecom, **65** Telecom 65, **49** Cambridge, **75** Vipway.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	8,12	0,00	0,18	0,84
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	**8,12**	**0,00**	**0,18**	**0,84**

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **NÚMERO DA NF:014.260.952 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE HOSPITAL MUL.
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

Número do Cliente: 260536034000007 Período de: 06/03/2022 a 05/04/2022
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 Telefone Agrupador: 62 3977 7127
Contrato Agrupado: 113.384.217-5 Telefone Agrupado: 62 3977 7127
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19 Insc. Estadual: ISENTO
Data de emissão: 09/04/2022

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO CEP 74845-060 - Goiânia – GO
Via: Única CFOP:05307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	**28,01**	**0,00**	**0,00**
Alíquota	**29%**	**0%**	**0%**
Valor	**8,12**	**0,00**	**0,00**

RESERVADO AO FISCO
8963.88B8.9DED.3A5B.4798.1F8E.441C.F0A3

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Sequência	Descrição dos serviços	Dia/Qtde	% Desconto	Alíquota	Valor
1	067 - PLANO PABX VIRTUAL NET BRONZ 07/03 A 20/03	14		29% ICMS	28,01
Total SERVICOS MENSAIS					**28,01**

Total Nota Fiscal OI **28,01**

Valor a pagar **28,01**

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R$ 39,37.
Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsidere esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.
Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.48
3648X03648         SEGUNDA VIA              0005

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  OI S.A.(PR)
Codigo de Barras   84690000000-7   28010020113-4
                   38321820220-8   40118300126-2
Data do pagamento                     10/06/2022
Valor em Dinheiro                          28,01
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                                28,01
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  061003
AUTENTICACAO SISBB:        F.D64.17B.47E.0BD.07D
```

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

82600000018-0 79730106640-4
56944038142-8 40500172309-8

DOCUMENTO N°: 4056944038

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
CIDADE:	
CEP:	
EMISSÃO DESTE:	26/05/2022 09:43
REFERÊNCIA:	Maio/2022

CONTA N°:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.72.01.0460
HIDRÔMETRO:	Y20SG0201252
GERAÇÂO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2168920897
VENCIMENTO:	05/06/2022

Descrição	Valor
TARIFA MINIMA COLETA AFASTAMENTO ESGOTO PUBLI	1.297,06
MULTA ATRASO PAGAMENTO	105,62
TARIFA MINIMA TRATAMENTO ESGOTO PUBLICA	324,66
ATUALIZACAO MONETARIA	60,99
TARIFA MINIMA PUBLICA	91,40
VALOR TOTAL (R$)	1.879,73

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	1.517	1.517	15/06/2022	10	126	158

Histórico de Consumo :

Tipo/Mês:	Novembro/2021	Dezembro/2021	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022	Abril/2022
ÁGUA FRIA	10	10	10	78	173	10

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]	43	0	43	10	0	43	43
Nº de Análises realizadas[2]	36	9	36	36	9	36	36
Nº de Análises que atenderam à legislação[3]	36	7	36	36	9	36	36

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.
[2] 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	91,40	1,50	6,94
Esgoto	1.621,72	26,75	123,25

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
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

82600000018-0 79730106640-4
56944038142-8 40500172309-8

DOCUMENTO N°: 4056944038

PROPRIETÁRIO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
USUÁRIO/TITULAR:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
CIDADE:	
CEP:	
EMISSÃO DESTE:	26/05/2022 09:43
REFERÊNCIA:	Maio/2022

CONTA N°:	1424050-5
CODIFICAÇÃO:	067.72.01.0460
HIDRÔMETRO:	Y20SG0201252
GERAÇÂO DOC. ORIGINAL:	
DOCUMENTO ORIGINAL:	2168920897
VENCIMENTO:	05/06/2022

SANEAGO

SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS

SEGUNDA VIA DE DÉBITOS
DOCUMENTO N°: 4056944038

CIDADE	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	REFERÊNCIA	Maio/2022
BAIRRO	SANTA LUCIA	VENCIMENTO	05/06/2022
CONTA N°	1424050-5	VALOR TOTAL (R$)	1.879,73
SUB SÉRIE	A	VIA - SANEAGO	

82600000018-0 79730106640-4 56944038142-8 40500172309-8



```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.47
3648X03648         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  SANEAMENTO DE GOIAS SA
Codigo de Barras   82600000018-0   79730106640-4
                   56944038142-8   40500172309-8
Data do pagamento                     06/06/2022
Valor Total                             1.879,73
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  060603
AUTENTICACAO SISBB:        7.C4C.1D7.88B.C04.99B
```

8. ENERGIA ELÉTRICA

CELG Distribuição S.A. - CELG D
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA	TIPO DE FORNECIMENTO
A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE	TRIFÁSICO

DATAS DE LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PRÓXIMA LEITURA
	01/04/2022	01/05/2022	30	01/06/2022

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:

INSTALAÇÃO / UNID. CONSUMIDORA
10005437928

Nº DO CLIENTE
97443573

MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
MAI/2022	26/05/2022	R$******33.771,81

INFORMAÇÕES FISCAIS

NOTA FISCAL Nº 12648261 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 13/05/2022 17:16:

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
52220501543032000104660000126482611090681042
Protocolo de autorização: 3522200011097576 - 13/05/2022 às 17:17:59
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

MENSAGENS IMPORTANTES

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2021 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUB JUDICE. LEI 12.007/2009.
PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 3/2022. VRC = R$ 2.117,64525
A ANEEL DEFINIU QUE PARTIR DE 16/04/22 A BANDEIRA TARIFÁRIA SERÁ A VERDE, SEM CUSTOS ADICIONAIS NA FATURA. HAVERÁ COBRANÇA DA BANDEIRA ESCASSEZ HÍDRICA DE FORMA PROPORCIONAL AOS DIAS DE CONSUMO ANTERIORES À ESSA DATA. SAIBA MAIS EM WWW.ANEEL.GOV.BR
ATRASO NO PAGAMENTO: AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE)
NA 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.

DADOS DE MEDIÇÃO

Medidor	Grandezas	Postos Tarifários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh/kW
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	PONTA	818092	871162	0,024000	1305,52
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	FORA PONTA	455044	459954	2,400000	12078,6
10517634-6	ENERGIA ATIVA - KWH	RESERVADO	092541	093813	2,400000	3129,12
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	PONTA	559607	564847	0,024000	128,9
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	FORA PONTA	061467	061979	2,400000	1259,52
10517634-6	ENERGIA REATIVA - KWH	RESERVADO	011288	011387	2,400000	243,54
10517634-6	DEMANDA - KW	PONTA	053311	053640	0,096000	32,3736
10517634-6	DEMANDA - KW	FORA PONTA	080959	081659	0,096000	68,88
10517634-6	DEMANDA - KW	RESERVADO	026879	027350	0,096000	46,3464
10517634-6	UFER	PONTA	000000	000000	0,024000	0
10517634-6	UFER	FORA PONTA	000001	000001	2,400000	0
10517634-6	UFER	RESERVADO	000000	000000	2,400000	0
10517634-6	DMCR	PONTA	142190	143271	0,024000	26,5926
10517634-6	DMCR	FORA PONTA	230709	232933	0,024000	54,7104
10517634-6	DMCR	RESERVADO	081311	082472	0,024000	28,5606
10517634-6	FATOR DE POTÊNCIA	ÚNICO				

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Preço unit(R$) c/ trib	Valor(R$)	PIS/CONFINS	Base Calc ICMS(R$)	Aliquota ICMS	ICMS	Tarifa unit(R$)
ADC BAND. VERMELHA TE HR	kWh	3129,12	0,097180	304,05	8,58	304,05	29%	88,17	0,06626
ADC BAND. VERMELHA TE FP	kWh	12078,60	0,097180	1.173,67	33,13	1173,67	29%	340,36	0,06626
ADC BAND. VERMELHA TE P	kWh	1305,52	0,097180	126,85	3,57	126,85	29%	36,78	0,06626
CONSUMO FP	kWh	12078,60	0,141400	1.707,91	48,21	1707,91	29%	495,29	0,09641
CONSUMO HR	kWh	3129,12	0,141400	442,45	12,48	442,45	29%	128,31	0,09641
CONSUMO P	kWh	1305,52	2,100140	2.741,77	77,39	2741,77	29%	795,11	1,43181
DEMANDA	kW	75,00	32,987740	2.474,08	69,83	2474,08	29%	717,48	22,49
DESC. NEGOC. DE DÍVIDA - 110250/2021 - 11/12				-1.145,25					
JURO DE FINANCIAMENTO - 110250/2021 - 11/12				326,78					
JUROS MORATÓRIA.				251,64					
JUROS ATRASO PGTO NEGOCIAÇÃO - 110250/2021 - 11/12				1.308,97					
MULTA - 03/2022.				312,45					
MULTA(S) ATRASO PGTO NEGOCIAÇÃO - 110250/2021 - 11/12				289,25					
PARCELA TE FP	kWh	12078,60	0,422290	5.100,67	143,99	5100,67	29%	1479,19	0,28791
PARCELA TE HR	kWh	3129,12	0,422290	1.321,39	37,3	1321,39	29%	383,2	0,28791
PARCELA TE P	kWh	1305,52	0,684020	893,00	25,2	893	29%	258,97	0,46635
PARC. DEBITO-PRC - 110250/2021 - 11/12				15.350,23					
TAXA END. ALTERNATIVO				2,10					
VAL. IPCA NEGOCIAÇÃO - 110250/2021 - 11/12				789,80					
TOTAL				33.771,81	459,78	16.285,84		4.722,89	

TRIBUTOS	BASE CALC (R$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR (R$)
PIS/PASEP	11563,25	0,7093%	82,01
ICMS	16285,84	29%	4722,89
COFINS	11563,25	3,267%	377,77

GRANDEZAS CONTRATADAS

DEMANDA - kW	75

RESERVADO AO FISCO

HISTÓRICO DO FATURAMENTO

Mês/Ano	Demanda kW			Consumo Faturado kWh			Nº Dias Fat.
	Posto Único	Hora Ponta	Hora Fora Ponta	Hora Ponta	Hora Fora Ponta	Horário Reservado	
MAI / 22	75,0000	0,0000	0,0000	1305,52	12078,60	3129,12	30
ABR / 22	75,0000	0,0000	0,0000	1171,55	10098,30	2376,36	31
MAR / 22	75,0000	0,0000	0,0000	922,13	8002,38	1859,76	28
FEV / 22	75,0000	0,0000	0,0000	940,63	8622,30	2039,34	31
JAN / 22	75,0000	0,0000	0,0000	963,75	7963,02	1810,56	31
DEZ / 21	75,0792	0,0000	0,0000	956,00	9033,12	2034,42	30
NOV / 21	75,4728	0,0000	0,0000	1205,64	10974,06	2728,14	31
OUT / 21	77,3424	0,0000	0,0000	1477,35	11579,22	2873,28	30
SET / 21	75,0000	0,0000	0,0000	1230,34	10122,90	2371,44	31
AGO / 21	56,4816	0,0000	0,0000	970,12	7569,42	1736,76	31
JUL / 21	69,0768	0,0000	0,0000	1208,20	9645,66	2191,86	30
JUN / 21	69,1752	0,0000	0,0000	1130,14	9498,06	2113,14	31
MAI / 21	76,7520	0,0000	0,0000				30

NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS

A ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

CADASTRO DÉBITO AUTOMÁTICO

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

RESPONSÁVEL PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/REGIÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO

83660000337-7 71810009044-5 56148705220-2 00115948549-7

ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS

83660000337-7 71810009044-5 56148705220-2 00115948549-7

PAGADOR / CPF:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18
AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

DATA DE EMISSÃO:	NOTA FISCAL:	REFERÊNCIA:	DATA DE VENCIMENTO:	VALOR DO DOCUMENTO:
01/05/2022	2022044561487	26/05/2022	26/05/2022	33.771,81

Nº CONTROLE:	MENSAGEM:
0115948549	Aproveite os benefícios do débito automático , cadastre-se

836600003377 718100090445 561487052202 001159485497

CONHEÇA NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO

Atendimento 24 horas
0800 062 0196
Para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

Atendimento para Deficientes Auditivos 24 horas 0800 282 1887
Atendimento exclusivo para deficientes auditivos para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

Ouvidoria 0800 062 1500 (atendimento em dias úteis das 8h às 18h)
Para acionar a Ouvidoria é necessário que você já tenha procurado os nossos Canais de Atendimento e nos informe o número de protocolo.

CONHEÇA NOSSOS CANAIS DIGITAIS

Agência Virtual
www.enel.com.br
Para ter acesso a vários serviços como 2° via de fatura, religação, informar falta de energia e muito mais.

Aplicativo Enel Goiás Corporativo e Governo
Você também pode solicitar serviços pelo nosso aplicativo. Baixe agora (pelo Google Play ou App Store) e tenha, a todo momento, os serviços da Enel ao seu alcance.

Atendimento Corporativo Virtual (62) 98558-2402 (exclusivo para Clientes Corporativos)
Atendimento disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h (exceto feriados). Adicione aos seus contatos o atendente corporativo virtual e envie uma mensagem via WhatsApp para solicitar informações, pedir religação de energia, informar falta de energia, cadastrar fatura por e-mail e consultar status de solicitações em andamento.

Atendimento Telegram @Enelclientesbot
Envie uma mensagem para consultar débitos, solicitar 2º via, comunicar falta de energia, entre outros serviços.

AGR | 0800 727 0167 — Agência Goiana de Regulação
ANEEL | 167 — Agência Nacional de Energia Elétrica (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

Siga as nossas redes sociais @enelclientesbr @enelbrasil

Endereço para devolução - uso exclusivo dos Correios
CELG Distribuição S.A. - CELG D
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505
Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180

INFORMAÇÕES AOS CLIENTES

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento.
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir do 16° dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% ao dia e atualização financeira na próxima fatura.
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo: "Corporativo e Governo, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança.

RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde estiver, pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.

CELG Distribuição S.A. - CELG D
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

Unid. de entrega	Sequência	N° medidor
54 / 19	2600	10517634-6

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N. 3851, - PREFEITURA MUNICIPAL
SETOR OESTE
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
01/05/2022	MAI/2022	26/05/2022

⚠ Informações Importantes

SUA CONTA DE ENERGIA ESTÁ DE CARA NOVA.

Com novo formato e ainda mais prática para você pagar no seu local de preferência. **Confira os diversos canais de pagamento:**

débito automático
internet banking
agências bancárias
postos/locais de pagamento autorizados
caixas eletrônicos
lotéricas

Entenda sua conta em **www.enel.com.br**

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.51
3648X03648         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
Convenio  CELG
Codigo de Barras   83660000337-7   71810009044-5
                   56148705220-2   00115948549-7
Data do pagamento                     17/06/2022
Valor em Dinheiro                      33.771,81
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                            33.771,81
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  061735
AUTENTICACAO SISBB:        8.849.B20.4CB.B90.EEF
```

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **51**
Data Emissão **01/06/2022**
Código Verificação **ZDAB-K89M**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**29.677.043/0001-98** — Inscrição Municipal **4549384**
Nome/Razão Social	**BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA**
Endereço	R 404 N.100 QD.H LT.H-1 AP502BL20 ANGEL
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650360 Telefone (62) 99654166

TOMADOR DOS 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	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS EM DIAGNOSTICOS DE SITUACAO DA UNIDADE DE SAUDE NOS CRITERIOS GERENCIAS E ORGANIZACIONAIS. DESENVOLVIMENTO, AVALIACAO DE RELATORIOS, PLANILHAS E DEMAIS FERRAMENTAS QUE CONTRIBUAM PARA ANALISES MAIS ESPECIFICAS E AMPLAS DE DETERMINADA SITUACAO. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE A MAIO DE 2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
Banco Itau
AG 4433 C/C: 99867-3

Atividade 829979900
Outras atividades de servicos prestados principalmente as empresas nao especificadas anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	12.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	12.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	12.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.000,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.000,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 12.000,00	R$ 0,00	**R$ 12.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.46
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 02/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060202
AUTENTICACAO SISBB: B.371.4C8.6AC.EF9.05E

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2417**
Data Emissão **28/04/2021**
Código Verificação **CEUJ-J3UM**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03** — Inscrição Municipal **4082850**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	R PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL

COMPETENCIA: ABRIL/2021

CONTRATO DE SERVICOS: 022/2019-HMAA/IAGS.

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO
BANCO: ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	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	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
SAO 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:

Usuário: 1

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

Consultas - Emissão de comprovantes

G3380508060957331
05/07/2022 08:19:53

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.46
3648X03648         SEGUNDA VIA              0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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: 02/06/2022
================================================
DOCUMENTO: 060201
AUTENTICACAO SISBB:        9.8AA.445.423.BE8.AC1
```

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 459123

CLIENTE: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 Q.19 - ELIZIARIO
CEP/CID/UF: 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CÓDIGO: 12008896
INSC. ESTADUAL: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 04/04/2022

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028029**	R$ 14.294,86

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
19/04/2022	A PRAZO	R$ 14.294,86

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador: Aceite:

Vencimento	Recibo do Sacado
19/04/2022	
Sacado INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE	**Cedente** LOCALIZA RENT A CAR S/A — **Autenticação Mecânica**
Agência/Código Cedente 2011/0051844-1	**Nosso Número** 9/0022/1649822/P
Número do Documento ACGYN459123	**Valor do Documento** 14.294,86

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90022.164983 22005.184407 4 89600001429486

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento: 19/04/2022
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 04/04/2022	No do Documento: ACGYN459123	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 04/04/2022		Nosso Número: 9/0022/1649822/P
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade	Valor		1 (=) Valor do Documento: 14.294,86
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Juros ao Dia: 26,20	2 (-) Abatimento

MESMO APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, LOTÉRICA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS CONFORME CAMPO "JUROS AO DIA".

O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.

3 (-) Desconto

4 (+) Multa / Outros Recebimentos

5 (+) Juros

6 (=) Valor Cobrado

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Contrato de Aluguel de Carros/Proposta de Seguro

N° GYNF188028029
Fechado
ACGYN-459123

Empresa: 12008896 INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Usuário: 06566841 RONNIE MARCIO SILVA CABRAL

Veículo:	RNX1A82 Nova Toro Enduranc	**Custo Pré-fixado de Limite de Danos:**	
Grupo Reservado:	GX - Suv Automatico	**Danos ao Carro:**	7500,00
Grupo Utilizado:	NX - Pick Up Luxo	**Danos a Terceiros:**	1000,00
Grupo Cobrado:	GX - Suv Automatico	**Danos PT/Furto/Roubo:**	15000,00
Saída / Vigência Seguro:	30/12/2021 13:59 Agencia Centro Goiania	**Km:** 13.535	**Tanque:** 8/8
Retorno / Vigência Seguro:	29/01/2022 13:59 Agencia Centro Goiania	**Km:** 13.536	**Tanque:** 8/8
Utilização:	30 Diárias 0 Hora 0 Minuto	**KM Utilizado:** 01	

Tarifa: AGAALQ - Aluguel Mensal - 5000Km
Km: R$ 0,97 por KM excedente
Franquia: 166 km/dia ou 5000 km/mês
Reserva: PC5E463H456A
Forma de Pagamento: À Faturar

Demonstrativo de Valores:	Valor Unitário	Desconto (%)	Desconto (R$)	Valor Líquido	Quantidade	Valor Final
Diária	123,61			123,61	30,00	3708,39
Prêmio Diário Total RCF	1,00			1,00	30,00	30,00
Km	0,97			0,97	9304,00	9024,88
Taxa de Aluguel 12%						1531,59
TOTAL GERAL						**14294,86**
FATURADO PARA EMPRESA						**14294,86**
VALOR REEMBOLSADO						**0,00**

Observações: * Contrato dispensa autorização ou voucher. * Tarifa válida para devolução a partir do dia 25/01/2022 às 13:59.

Por este instrumento particular, as partes acima qualificadas celebram contrato de locação de veículo nas condições abaixo ajustadas:
Cláusula 1ª.: O CLIENTE declara que devolveu o carro alugado na data acima e que conferiu e aprovou os valores da locação, sob pena de sua omissão implicar em anuência, na forma do art. 111 do Código Civil.
Cláusula 2ª.: O CLIENTE declara que tomou conhecimento prévio e anuiu às Condições Gerais do Contrato de Aluguel de Carros e Seguro, disponível em: https://www.localiza.com/Contratos/brasil/pt/Contrato_Geral_Aluguel_de_Carros.pdf, bem como às Condições Gerais que regem o contrato de seguro do carro.

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
24h | 0800 979 2020
localiza.com

Acesse e responda nossa pesquisa de satisfação e consulte os pontos acumulados nesta locação

Localiza Hertz

Contrato de Aluguel de Carros/Proposta de Seguro

N° GYNF188028
Aberto

Assistência a Clientes: 0800 979 2020

Cliente
12008896 INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Usuário
12231472 JOAO PAULO BORGES

Local de Retirada
Localiza Rent a Car S.A.
R T-63, 965 - Setor Bueno
Goiania - GO
CNPJ: 16670085017635
Horário de Funcionamento
Seg a Sáb: 08:00 - 20:00
Dom e Feriado: 08:00 - 14:00

Local de Retorno
Localiza Rent a Car S.A.
R T-63, 965 - Setor Bueno
Goiania - GO
CNPJ: 16670085017635
Horário de Funcionamento
Seg a Sáb: 08:00 - 20:00
Dom e Feriado: 08:00 - 14:00

Veículo:	QUH6777 Renegade Longitude		
Grupo Reservado:	GX - Suv Automatico	Vaga B 2	
Grupo Cobrado:	GX - Suv Automatico		
Saída / Vigência Seguro:	12/09/2019 13:59 Agencia Centro Goiania		
Retorno / Vigência Seguro:	14/10/2019 17:00 Agencia Centro Goiania		

Indenização por Custos Operacionais:

Danos ao Carro:	4000,00
Danos a Terceiros:	1000,00
Danos PT/Furto/Roubo:	8000,00

Km: 4.467 **Tanque:** 8/8

Tarifa:	AC7UM5 - Aluguel Mensal - 5000Km
Km:	R$ 0,97 por KM excedente
Franquia:	166 km/dia ou 5000 km/mês

Reserva: PC5E463H456A
Forma de Pagamento: À Faturar

Demonstrativo de Valores:	Valor Unitário	Desconto (%)	Desconto (R$)	Valor Líquido
Diária	60,31			60,31
Prêmio Diário Total RCF	1,00			1,00
Taxa de Aluguel 12%				

Estimativa de valor diário: R$ 68,67 contempla Diária e Taxa de Aluguel.

Observações: * Contrato dispensa autorização ou voucher. * Tarifa válida para devolução a partir do dia 08/10/2019 às 13:59.

Limite Máximo de Indenização - (R$)

Casco	R$ 98.497,00
RCF - Danos Materiais	R$ 5000,00
RCF - Danos Corporais	R$ 10000,00
RCF - Danos Morais	R$ 5000,00

Franquia de R$100,00 com Desconto de 100%

A cobertura de risco é garantida pela Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A Processo SUSEP nº 15414.100326/2004-83

Por este instrumento particular, as partes acima qualificadas celebram contrato de locação de veículo nas condições abaixo ajustadas:
Cláusula 1ª.: O CLIENTE declara que recebe o carro alugado em perfeitas condições de conservação e funcionamento.
Cláusula 2ª.: O CLIENTE declara que anuiu às Condições Gerais do Contrato de Aluguel de Carros e Seguro, registradas sob o número 1283086 junto ao cartório de Títulos e Documentos de Belo Horizonte/MG, bem como às Condições Especiais desenvolvidas para o segmento específico em que se enquadra, se houver.
Cláusula 3ª.: O CLIENTE assume total responsabilidade, na condição de condutor, por quaisquer infrações cometidas durante a Locação do carro, bem como a pontuação decorrente destas, nos termos do artigo 5º e seus parágrafos, da Resolução 619/16 do CONTRAN, e da Cláusula 6.4 das Condições Gerais do Contrato de Aluguel de Carros e Seguro, constituindo a LOCALIZA como sua procuradora para assinar o termo de apresentação do condutor/infrator das multas de trânsito que envolva o carro alugado durante a vigência do Contrato, incluindo todos os períodos de prorrogação, até a devolução definitiva do veículo, nos termos do art. 257 do Código de Trânsito Brasileiro.
Cláusula 4º.: Caso o CLIENTE tenha aderido a contratação do seguro, de acordo com as coberturas, condições e prêmios previstos na proposta de seguro, o seguro atenderá, ainda as seguintes condições:
1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;
3. O CLIENTE poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;
4. O CLIENTE declara que foram oferecidas e que tomou conhecimento das condições do seguro sob a modalidade "Valor Determinado" e sobre sua aplicação, tendo optado todavia, pela contratação do seguro sob a modalidade "Valor de Mercado Referenciado", de acordo com opção declarada no quadro acima. A Seguradora remunera o Estipulante com o correspondente a quarenta e cinco por cento sobre o valor total dos prêmios recebidos, líquidos de IOF.
5. O CLIENTE declara que todas as informações prestadas nesta proposta de seguro são verdadeiras e completas. O CLIENTE declara que tem conhecimento de que as perguntas formuladas neste documento são determinantes para aceitação e precificação do risco e assume total responsabilidade por elas, pois está ciente de que inexatidões ou omissões acarretam a perda de cobertura nos termos do art. 766 do Código Civil. O CLIENTE compromete-se a comunicar por escrito à Seguradora qualquer alteração que ocorra nas condições estabelecidas no contrato de seguro no decorrer da vigência da apólice.
6. O CLIENTE declara ainda que tomou conhecimento prévio das Condições Gerais que regem o contrato de seguro de automóvel.

Meu nome é HELYSONIA, foi um prazer atender você!

João Paulo Borges

Assinatura do Usuário

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:46
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792011029002216498322005184407489600001429486
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.305
DATA DE VENCIMENTO 19/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 14.294,86
JUROS/MULTA 1.179,45
VALOR COBRADO 15.474,31
==========
NR.AUTENTICACAO 5.C40.A07.5AC.92B.1E6
==========
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.

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 463003

CLIENTE: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 Q.19 - ELIZIARIO
CEP/CID/UF: 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CÓDIGO: 12008896
INSC. ESTADUAL: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 29/05/2022

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028033**	R$ 4.187,00

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
13/06/2022	A PRAZO	R$ 4.187,00

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador: Aceite:

Vencimento	Recibo do Sacado
13/06/2022	
Sacado INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE	**Cedente** LOCALIZA RENT A CAR S/A — **Autenticação Mecânica**
Agência/Código Cedente 2011/0051844-1	**Nosso Número** 9/0022/2025850/0
Número do Documento ACGYN463003	**Valor do Documento** 4.187,00

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90022.202585 50005.184408 6 90150000418700

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento: 13/06/2022
Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1
Data do Documento: 29/05/2022	No do Documento: ACGYN463003	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 29/05/2022		Nosso Número: 9/0022/2025850/0
Subcentro	Carteira: 9	Espécie de Moeda: R$	Quantidade	Valor		1 (=) Valor do Documento: 4.187,00
Instruções	Cod. Cip: 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Juros ao Dia: 7,67	2 (-) Abatimento
						3 (-) Desconto
						4 (+) Multa / Outros Recebimentos
						5 (+) Juros
						6 (=) Valor Cobrado

MESMO APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, LOTÉRICA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS CONFORME CAMPO "JUROS AO DIA".

O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:48
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792011029002220258550005184408690150000418700
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 61.301
DATA DE VENCIMENTO 13/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 13/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 4.187,00
VALOR COBRADO 4.187,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.8B7.862.37D.5F9.77C
==========
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.

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	JUNHO.2022	
DATA RECEBIMENTO	15/06/2022	
VALOR	R$	3.000,00
SALDO EM 31/05/2022	R$	68,39
TOTAL	**R$**	**3.068,39**

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
546909	03/06/2022	AUTO POSTO MOZARLÂNDIA	R$ 334,05
217094	05/06/2022	POSTO ARAGUAIA I	R$ 365,08
6587	14/06/2022	PINHEIRO E QUEIROZ LTDA	R$ 80,00
6588	14/06/2022	PINHEIRO E QUEIROZ LTDA	R$ 100,00
83274618	21/06/2022	EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS	R$ 92,50
430	27/06/2022	NOVA FLORESTA COM.	R$ 379,50
2	30/06/2022	REFRIGERAÇÃO CAMARGO	R$ 300,00
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 1.651,13**

	SALDO FINAL	**R$ 1.417,26**

OBSERVAÇÕES:

30 / 06 / 2022

ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

_____/_____/_____

ASSINATURA

PRESTAÇÃO DE CONTA
FUNDO FIXO – MÊS DE JUNHO

JUSTIFICATIVA:

O valor de R$ 334,05 usado para abastecimento da ambulância Placa: RBZ 8I06 no dia 03/06/2022, NF 546909, foi devido ao sistema do cartão Goodcard estar fora do ar, sendo impossibilitado o pagamento via cartão.

O valor de R$ 365,08 usado para abastecimento da ambulância Placa RBZ 8I06 no dia 05/06/2022, NF 2177094, foi por não haver saldo suficiente no cartão Goodcard.

Tendo em vista que a ambulância é para transportar o paciente quando necessário, foi necessário o uso desses valores para abastecimento com urgência.

São Miguel do Araguaia, 05 de julho de 2022

ASSINATURA RESPONSÁVEL DEPARTAMENTO SOLICITANTE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

ASSINATURA DIRETOR DA UNIDADE

Auto Posto Mozarlandia

Auto Posto Mozarlandia Ltda
CNPJ: 03.476.258/0001-57 IE: 103262903
Rod Go 164, SN
Zona Rural - CEP: 76700-000
Mozarlandia - GO Fone: (62) 3348-6641

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA - CV: 112681[illegible]
CODIGO ITEM DESCRICAO ITEM(S)
CEST NCM QTD UN VL UNIT VL TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

00000000000002 GASOLINA C COMUM
0600200 27101259 44,600 LT 7,490 334,05
505.199,74 505.244,34

QTD. TOTAL DE ITENS 1
SUBTOTAL 334,05
VALOR TOTAL 334,05
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
CARTÃO 334,05

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:13# MAESTRO POS
AUT:395950 R$:334,05

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 44,93 - Est. 100,22 - Mun. 0,00

Número: 546989 Série: 1
Emissão: 03/06/2022 21:47:56 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfec/danfeNFCe
CHAVE DE ACESSO
52220603[illegible]

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: AV PERNANBUCO QD 19,219
ELIZIARIO.
Mozarlandia - GO

FRENTISTA(S):
000098-SAULO VIANA DA SILVA

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RBZ8I06
KM: 111129
MOTORISTA: NOEL BEZERRA

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152225183687145 - 03/06/2022 21:47:56

Fecth Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.fsi.inf.br - (64) 3623 4281

Auto Posto Mozarlandia
Auto Posto Mozarlandia Ltda
CNPJ: 03.476.258/0001-57 IE: 103262903
Rod Go 164, SN
Zona Rural - CEP: 76700-000
Mozarlandia - GO Fone: (62) 3348-6641

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA - CV: 112681[illegible]
CODIGO ITEM DESCRICAO ITEM(S)
CEST NCM QTD UN VL UNIT VL TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

00000000000002 GASOLINA C COMUM
0600200 27101259 44,600 LT 7,490 334,05
505.199,74 505.244,34

QTD. TOTAL DE ITENS 1
SUBTOTAL 334,05
VALOR TOTAL 334,05
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
CARTÃO 334,05

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:13# MAESTRO POS
AUT:395950 R$:334,05

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 44,93 - Est. 100,22 - Mun. 0,00

Número: 546989 Série: 1
Emissão: 03/06/2022 21:47:56 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfec/danfeNFCe
CHAVE DE ACESSO
52220603[illegible]

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: AV PERNANBUCO QD 19,219
ELIZIARIO.
Mozarlandia - GO

FRENTISTA(S):
000098-SAULO VIANA DA SILVA

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RBZ8I06
KM: 111129
MOTORISTA: NOEL BEZERRA

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152225183687145 - 03/06/2022 21:47:56

Fecth Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.fsi.inf.br - (64) 3623 4281

recibo

Posto Araguaia I

Nova Epoca Auto Posto Ltda
CNPJ: 09.363.811/0001-21 IE: 104638125
Rua Ipe, Sn, SN
Setor Sol Nascente - CEP: 76720-000
Araguapaz - GO Fone: (62) 3380-2073

DANFCE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 550980***

CÓDIGO ITEM	DESCRIÇÃO ITEM(S)				
CEST	NCM	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
	E. INICIAL				E. FINAL
000000000001455	GASOLINA C COMUM				
0600200	27101259	46,567	LT	7,840	365,08
	1.864.956,25				1.865.002,82

QTD. TOTAL DE ITENS	1
SUBTOTAL	365,08
VALOR TOTAL	365,08
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
DINHEIRO	365,08

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 49,10 - Est. 109,52 - Mun. 0,00

Número: 217094 Série: 1
Emissão: 05/06/2022 21:00:31 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
[illegible]sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe
CHAVE DE ACESSO
52220609[illegible]100021709413216088841

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
Endereço: AV PERNAMBUCO,219
ELIZIARIO,76590-000
Sao Miguel do Araguaia - GO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RBZ8I06
KM: 112647

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152225189237[illegible]1 - 05/06/2022 21:00:32

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsl.inf.br / (64) 3623-4281

recibo

Posto Araguaia I
Nova Epoca Auto Posto Ltda
CNPJ: 09.363.811/0001-21 IE: 104638125
Rua Ipe, Sn, SN
Setor Sol Nascente - CEP: 76720-000
Araguapaz - GO Fone: (62) 3380-2073

DANFCE (NFC-E)
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 550980***

CÓDIGO ITEM	DESCRIÇÃO ITEM(S)				
CEST	NCM	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
	E. INICIAL				E. FINAL
000000000001455	GASOLINA C COMUM				
0600200	27101259	46,567	LT	7,840	365,08
	1.864.956,25				1.865.002,82

QTD. TOTAL DE ITENS	1
SUBTOTAL	365
VALOR TOTAL	365
FORMA DE PAGAMENTO	Valor P
DINHEIRO	365

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 49,10 - Est. 109,52 - Mun. 0,00

Número: 217094 Série: 1
Emissão: 05/06/2022 21:00:31 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/[illegible]NFCe
CHAVE DE ACESSO
52220609[illegible]100021709413216088841

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
Endereço: AV PERNAMBUCO,219
ELIZIARIO,76590-000
Sao Miguel do Araguaia - GO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RBZ8I06
KM: 112647

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152225189237[illegible]1 - 05/06/2022 21:00:32

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsl.inf.br / (64) 3623-4281

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
0000006587
Data e Hora de Emissão
14/06/2022 09:38:52
Código de Verificação
2a746615

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	PINHEIRO E QUEIROZ LTDA - EPP		
Nome Fantasia:	RECUPERADORA PAULISTA		
CNPJ:	16.007.650/0001-07	Inscrição Municipal: 102127400	
Endereço:	AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4648, OESTE, CEP: 76.590-000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	Telefone:	62 33641799

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, ELIZIARIO, CEP:76590-000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Golás	Telefone:	
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS EM PNEUS

Serviço / Item-Serviço

14.04.000 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.

CNAE / Atividade Município

4520006 / SERVICOS DE BORRACHARIA 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$	80,00
(-) 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$	3,20
(=) Valor Líquido	R$	76,80

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3,20

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	80,00

Valor dos Serviços	Desconto
80,00	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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000006588
Data e Hora de Emissão
14/06/2022 10:15:02
Código de Verificação
db08f74b

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PINHEIRO E QUEIROZ LTDA - EPP**
Nome Fantasia: **RECUPERADORA PAULISTA**
CNPJ: **16.007.650/0001-07** Inscrição Municipal: **102127400**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4648, OESTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641799**

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, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS EM PNEUS

Serviço / Item-Serviço
14.04.000 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.

CNAE / Atividade Município
4520006 / SERVIÇOS DE BORRACHARIA 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$	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$	4,00
(=) Valor Liquido	R$	96,00

Serviço prestado em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Valor dos Serviços: **100,00**

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	100,00
(X) Aliquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,00

Valor da Nota: **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

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ....: 34028316428804 Ins Est : 100548776
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/06/2022 Hora.....: 10:25:16
Caixa.....: 10544310 Matricula..: 83274618
Lancamento.: 005 Atendimento: 00002
Modalidade : A Vista ID Etiquete.: 2303174189

DESCRIÇAO	QTD.	PREÇO(R$)
SEDEX A VISTA	1	92,50+

Valor do Porte(R$)..: 85,50
Cep Destino: 14680-000 (SP)
Peso real (Kg)....: 0,230
Peso Tarifado.....: 0,230
OBJETO=======> QB441024197BR
PE - 6 ED - S ES - N
AVISO DE RECEBIMENTO: 7,00
Destinatario...: METROBRAS METROLOGIA DAS R
Cont. Nome.....: ADIAÇÕES IONIZANTES
Nome Remetente.: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTO
Cont. Nome.....: N DO ARARAL INSTITUTO AL
Endereco Remet.: AVENIDA PERNAMBUCO,219
Cont Endereco..: ELIZIARIO
Cep Remetente..: 76590-000
Cidade Remet...: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
UF Remet.....: GO

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 92,50

Valor Declarado nao Solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias uteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R$): 92,50
VALOR RECEBIDO(R$)=> 92,50

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES LEI 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 8.9.00

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ....: 34028316428804 Ins Est : 100548776
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/06/2022 Hora.....: 10:25:16
Caixa.....: 10544310 Matricula..: 83274618
Lancamento.: 005 Atendimento: 00002
Modalidade : A Vista ID Etiquete.: 2303174189

DESCRIÇAO QTD. PREÇO(R$)
SEDEX A VISTA 1 92,50+

Valor do Porte(R$)..: 85,50
Cep Destino: 14680-000 (SP)
Peso real (Kg)....: 0,230
Peso Tarifado.....: 0,230
OBJETO=======> QB441024197BR
PE - 6 ED - S ES - N
AVISO DE RECEBIMENTO: 7,00
Destinatario...: METROBRAS METROLOGIA DAS R
Cont. Nome.....: ADIAÇÕES IONIZANTES
Nome Remetente.: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTO
Cont. Nome.....: N DO ARARAL INSTITUTO AL
Endereco Remet.: AVENIDA PERNAMBUCO,219
Cont Endereco..: ELIZIARIO
Cep Remetente..: 76590-000
Cidade Remet...: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
UF Remet.....: GO

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 92,50

Valor Declarado nao Solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias uteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R$): 92,50
VALOR RECEBIDO(R$)=> 92,50

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES LEI 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 8.9.00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

4.307
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0636 8360 9600 0170 5500 1000 0043 0710 0430 7215

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	**152225255419928 27/06/2022 15:05:10**

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**	27/06/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	**27/06/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		**15:05:05**

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	379,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122,41	**379,50**

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
2100000057008	LUMINARIA P TEMPO	85366100	0102	5102	UN	2	25,00	50,00	0,00	0,00		16,13
2100000006827	LAMPADA LED 30 W	85395000	0102	5102	UN	2	35,00	70,00	0,00	0,00		22,58
2100000006829	FECHADURA SOPRANO B 29	83014000	0102	5102	UN	1	65,00	65,00	0,00	0,00		20,96
2100000056055	FIO CABO PP 2X250 MM	85444900	0102	5102	UN	15	6,00	90,00	0,00	0,00		29,03
7891200008315	COLA FLEXITE SILICONE 50 GR	32141010	0102	5102	UN	1	6,00	6,00	0,00	0,00		1,94
7897210407551	SIFAO INTELIGENTE	39174090	0102	5102	UN	1	8,00	8,00	0,00	0,00		2,58
2100000006175	LAMPADA LED 12 W	85437099	0102	5405	UN	3	12,00	36,00	0,00	0,00		11,61
7896038102709	FITA VEDA ROSCA 20 MT	39209990	0102	5102	UN	2	9,00	18,00	0,00	0,00		5,81
2100000060093	VEDANTE P TORNEIRA PLAST	39269010	0102	5102	UN	1	1,00	1,00	0,00	0,00		0,32
2100000062511	PLUG 12	39174090	0102	5102	UN	5	1,00	5,00	0,00	0,00		1,61
2100000062523	PLUG 34	39174090	0102	5102	UN	5	1,50	7,50	0,00	0,00		2,42
2100000006664	SEDE P VALVULA DE DESCARGA HYDRA	84819010	0102	5102	UN	1	15,00	15,00	0,00	0,00		4,84
2100000051990	ABRACADEIRA NYLON	39269090	0102	5102	UN	40	0,20	8,00	0,00	0,00		2,58

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ARETICIA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: 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.	

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.307. EMISSÃO: 27/06/2022 VALOR TOTAL: 379,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **4.307** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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
0000000002	30/06/2022 09:38:21	4027

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRAYAN ATOS CAMARGO SOARES 06886596160**
Nome Fantasia: **REFRIGERACAO CAMARGO**
CNPJ: **46.438.853/0001-00** Inscrição Municipal: **2010131314**
Endereço: **R 07, N°: 1.685, SETOR ELIZIARIO, QUADRA 27 LT 17, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96984615**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MUNICIPAU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNABUCO , QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-0000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **39 777179**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 01 MANUTEÇÃO DE AR CONDICIONADO NA EMERGENCIA R$ 150,00
01 MANUTEÇÃO DE AR CONDICIONADO CONSULTORIO MEDICO R$150,00

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

CNAE / Atividade Município

4322302 / INSTALACAO E MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILACAO E REFRIGERACAO

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 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$	300,00	

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

Demonstrativo

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
300,00	**0,00**	**300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar
Empresa isenta do imposto sobre serviço.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 14/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061402
AUTENTICACAO SISBB: 7.6F9.1B7.7F5.EE6.701

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **94**
Data Emissão **15/06/2022**
Código Verificação **BRGE-DHBV**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40** Inscrição Municipal **4693086**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO , RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF AO MES MAIO/2022 CONFORME CONTRATO N 013/2018.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

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

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

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	%	4,22
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061756
AUTENTICACAO SISBB: B.624.A4A.A96.C3C.255

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **109**
Data Emissão **08/06/2022**
Código Verificação **1BG8-F8I8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**22.068.437/0001-08**	Inscrição Municipal	**5106613**
Nome/Razão Social	**SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA EIRELI**		
Endereço	AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030	Telefone	(62) 98446204

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO VOLTADO A SISTEMAS, DADOS, INFRAESTRUTURA DE REDE, SUPORTE E APOIO TECNICO CONTINUO, NA FORMA DE SERVICOS CONTINUADOS PRESENCIAIS E NAO PRESENCIAIS, CONFORME CONTRATO 004/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.
PERIODO/CPMPETENCIA: 01/05/2022 a 31/05/2022- Maio/2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756
AGENCIA : 5004
CONTA CORRENTE: 1052.183-6

Atividade 620230000
Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	25.750,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	25.750,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	25.750,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	25.750,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	25.750,00
(x) Alíquota	%	3,58
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 25.750,00	R$ 0,00	**R$ 25.750,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.48
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R$ 25.750,00
DEBITO EM: 17/06/2022
==========
DOCUMENTO: 061702
AUTENTICACAO SISBB: 5.12B.639.EF4.35A.9B9

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **86**
Data Emissão **20/05/2022**
Código Verificação **GN3K-92JW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56** Inscrição Municipal **4693094**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 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/2022, CONFORME CONTRATO N 12/2018

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	4,92
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Usuário: 3

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
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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$ 29.600,00
DEBITO EM: 20/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062007
AUTENTICACAO SISBB: C.7F8.447.759.E54.315

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **277**
Data Emissão **01/04/2022**
Código Verificação **NE38-PYX7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**	Inscrição Municipal	**2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**		
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070	Telefone	(62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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 03/2022.

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$	7.500,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	7.500,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	7.500,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.500,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.500,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 7.500,00	R$ 0,00	**R$ 7.500,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 21/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062103
AUTENTICACAO SISBB: C.A84.724.516.2B3.C58

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2496**
Data Emissão **01/06/2021**
Código Verificação **ZRF8-K8KM**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	R PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL

COMPETENCIA: MAIO/2021

CONTRATO DE SERVICOS: 022/2019-HMAA/IAGS.

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO
BANCO: ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	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	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
SAO 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:

Usuário: 1

- 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
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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: 22/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062201
AUTENTICACAO SISBB: 3.BD2.197.F85.4F6.785

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2540**
Data Emissão **30/06/2021**
Código Verificação **Q89Z-69P9**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03**	Inscrição Municipal **4082850**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**	
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24	
Bairro	SET BUENO	
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	R PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL.

COMPETENCIA: JUNHO/2021.

CONTRATO DE SERVICOS: 022/2019-HMAA/IAGS.

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO
BANCO: ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	20.000,00	Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	1.230,00	(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(−) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	18.770,00	(=) 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
SAO 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:

Usuário: 1

- 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
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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: 22/06/2022
==========
DOCUMENTO: 062202
AUTENTICACAO SISBB: C.F66.325.0B3.EEE.0F9

10. INFORMÁTICA

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
IE/RG: 10.375.531-4
Fone: (62) 3364-2984 SAC: 62-982939381

Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°

000.067.210

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000005503**

Destinatário:

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **IE/RG:** ISENTO

AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO

São Miguel do Araguaia / Estado de Goiás CEP: 76590-000

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/05/2022 até 31/05/2022	01/06/2022

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
FIBRA 400 MB SMA	1	250,00	0,00	250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **250,00**

Informações complementares

ID título referência - 261573

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: DF44.6545.F43E.07DE.1AE6.1462.B226.AC57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.46
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 03/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060301
AUTENTICACAO SISBB: 8.6E1.022.B03.161.4B0

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 3433/2021

Número da Nota **121**
Data Emissão **06/06/2022**
Código Verificação **X4XD-8KI8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.292.945/0001-49** Inscrição Municipal **5263972**
Nome/Razão Social	**PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA**
Endereço	R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 99299757

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDER IAGS HMAA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QD19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO DIREITO DE USO DO SOFTWARE PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR, CONFORME CONTRATO 008/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2008 ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA REFERENTE AO PERIODO DE 28/05/2022 A 27/06/2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA - BANCO INTER (077) AGENCIA 0001-9 CONTA CORRENTE 11850930-6

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(x) Alíquota	%	3,18
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Prestador 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
05/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.850.930-6

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 07/06/2022
==========
DOCUMENTO: 060702
AUTENTICACAO SISBB: 4.E3B.968.6EA.61C.78B

registro.br

Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR - NIC.BR
Av. das Nações Unidas, 11541, 7º andar - 04578-000 - São Paulo - SP
CNPJ: 05.506.560/0001-36 - CCM: 3.198.078-3

Itaú Banco Itaú S/A | **341-7**

Recibo do Pagador

Beneficiário: NIC.BR - End: Av. Nações Unidas, 11541 / 7º andar - CNPJ: 05.506.560/0001-36			Vencimento **08/06/2022**
Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0002-05	Nº Documento 37286822	Nosso Número 109/37286822-9	Valor do Documento **40,00**

Demonstrativo

Domínio: **hmaa-iags.org.br**

Manutenção período: 07/06/2022 - 06/06/2023 R$ 40,00

O Titular do domínio deste boleto bancário, ao efetuar o pagamento do mesmo, manifesta sua concordância com os termos do "Contrato para registro de domínio do Registro.br"; o texto do Contrato encontra-se no site https://registro.br/dominio/contrato/.

Autenticação Mecânica

dobre

Itaú Banco Itaú S/A | **341-7** | **34191.09370 28682.299632 80171.120001 1 90100000004000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário.					Vencimento **08/06/2022**
Beneficiário **NIC.BR - End: Av. Nações Unidas, 11541 / 7º andar - CNPJ: 05.506.560/0001-36**					Ag./Cód. Beneficiário **9638/01711-2**
Data do Documento 07/06/2022	Nº do Documento 37286822	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 07/06/2022	Nosso Número 109/37286822-9
Uso do Banco	Carteira 109	Moeda R$	Quantidade	Valor	Valor do Documento **40,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

NÃO COBRAR JUROS DE MORA.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS **CNPJ/CPF:** 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO 219
Sacador/Avalista: **CNPJ/CPF:**

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

corte

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:47
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191093702868229963280171120001190100000004000
BENEFICIARIO:
NUCLEO INF COORD PONTO BR
NOME FANTASIA:
NUCLEO INF COORD PONTO BR
CNPJ: 05.506.560/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
NUCLEO INF COORD PONTO BR
CNPJ: 05.506.560/0001-36
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 60.801
DATA DE VENCIMENTO 08/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 40,00
VALOR COBRADO 40,00
==========
NR.AUTENTICACAO 6.FB9.AE5.EC0.9CA.60D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **17525**
Data Emissão **01/06/2022**
Código Verificação **R274-GMCY**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Inscrição Municipal	**2654822**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC01 LT.AREA
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 30951764

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/06/2022., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 280,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	280,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	280,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	280,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 280,00	R$ 0,00	**R$ 280,00**

Informações Importantes: Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 20691.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:19:48
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792344009000003416649004433303190170000028000
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 61.501
DATA DE VENCIMENTO 15/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 280,00
VALOR COBRADO 280,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.504.A5A.2BE.F9F.0B0
==========
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.

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO

13. RATEIO MATRIZ

```
20/06/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:06:50
364803648          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/06/2022
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.561
VALOR TOTAL                            41.397,58
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.561-9
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO           B.17B.983.E63.FDA.08A
```