# PRESTAÇÃO DE CONTAS SETEMBRO / 2020

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em Saúde

| ITENS DE DESPESAS - SETEMBRO /2020 | R$ VALORES | DATA PGT | OPERAÇÃO | DETALHES |
|---|---|---|---|---|
| 1. Pessoal | 314.954,76 | | | |
| 1.1. Salários (CLT) | 104.351,08 | | | |
| FOLHA AGOSTO/2020 | R$ 74.313,50 | 23/09/20 | TED'S | |
| FÉRIAS SIFIZIA LACERDA LIMA | R$ 3.414,30 | 09/09/20 | TRANSF | |
| FÉRIAS RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA | R$ 1.882,09 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS MARIVANE GOMES DE ALMEIDA | R$ 1.780,80 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES | R$ 4.645,36 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS MAGNA DA SILVA SANTOS | R$ 3.015,33 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS JOSE EVANGELISTA MARTINS | R$ 1.546,10 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS FERNANDO COSTA FERNANDES | R$ 3.494,65 | 09/09/20 | TED | |
| FÉRIAS BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES | R$ 1.719,89 | 09/09/20 | TED | |
| RESCISÃO LEYENY DE SOUSA ARAUJO SALES | R$ 8.539,06 | 24/09/20 | TRANSF | RESCISÃO LEYENY DE SOUSA ARAUJO SALES (2ª PAC DE 3) |
| | | | | |
| 1.2. Outras Formas de Contratação | 199.196,56 | | | |
| MARTINS SAUDE PORANGATU EIRELI | 3.600,00 | 01/09/20 | TRANSF | NFSE 013 |
| SHIRLEY NOELIA CACERES REQUE | 18.900,00 | 01/09/20 | TRANSF | NFSE 005 |
| BRUNNA SOUZA SARAIVA | 8.200,00 | 01/09/20 | TED | NFSE 017 |
| ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA | 8.217,72 | 01/09/20 | TED | NFSE 101 |
| J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA | 2.619,00 | 02/09/20 | TED | NFSE 016 |
| RODRIGUES E FELIX LTDA ME | 9.085,00 | 02/09/20 | TED | NFSE 108 |
| NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME | 11.447,10 | 03/09/20 | TRANSF | NFSE 1371 (NFSE FOI ESTORNADA DIA 09/09/20) |
| E [illegible]RIGUES MARQUES ASSESSORIA E CONSULTORIA | 4.500,00 | 09/09/20 | TED | NFSE 104 |
| NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME | 1.362,75 | 14/09/20 | TRANSF | NFSE 1375 |
| PEDATELLA NUTRIÇAO EIRELI | 3.037,69 | 25/09/20 | TRANSF | NFSE 014 |
| SHIRLEY NOELIA CACERES REQUE | 24.800,00 | 28/09/20 | TRANSF | NFSE 007 |
| PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS | 9.854,25 | 28/09/20 | TED | NFSE 097 |
| RODRIGUES E FELIX LTDA ME | 8.267,35 | 28/09/20 | TED | NFSE 112 |
| ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA | 11.737,00 | 28/09/20 | TED | NFSE 105 |
| E C RODRIGUES MARQUES ASSESSORIA E CONSULTORIA | 1.800,00 | 28/09/20 | TED | NFSE 108 |
| MNC SERVIÇOS MEDICOS - MAYSA NUNES CARVALHO | 5.400,00 | 28/09/20 | TED | NFSE 009 |
| VILELA CLINICA MEDICA LTDA | 4.500,00 | 28/09/20 | TED | NF 020 |
| CASTRO ATENDIMENTOS MEDICO ESPECIALIZADO LTDA ME | 22.264,00 | 29/09/20 | TRANSF | NFSE 050 |
| PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS | 39.604,70 | 30/09/20 | TED | NFSE 100 |
| | | | | |
| 1.3. Encargos/Benefícios | 11.407,12 | | | |
| FGTS RESCISORIO CRISTINA BERTODE FERREIRA | 1.188,77 | 08/09/20 | GUIA | FGTS RESCISORIO CRISTINA BERTODE FERREIRA |
| IRRS S FL 08/2020 | 1.023,39 | 18/09/20 | DARF | |
| PIS S FL 08/2020 | 974,04 | 18/09/20 | DARF | |
| FGTS FL 08/2020 | 8.220,92 | 18/09/20 | GUIA | |
| | | | | |
| 2. Mat/Med | 63.671,43 | | | |
| 2.1. Medicamentos | 52.947,64 | | | |
| CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI | 547,60 | 02/09/20 | TRANSF | NF 16315 |
| AGUIAR E LIMA LTDA ME | 412,75 | 03/09/20 | TED | NF 067 |
| CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI | 3.056,29 | 04/09/20 | TRANSF | NF 16429 |
| VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | 1.733,20 | 09/09/20 | TED | NF 77004 |
| CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME | 633,00 | 11/09/20 | TRANSF | NF 2518 |
| C[illegible]RIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI | 5.770,34 | 15/09/20 | TRANSF | NF 16722 |
| C[illegible]M MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME | 1.815,34 | 15/09/20 | TRANSF | NF 2540 |
| MED CENTER COMERCIAL LTDA | 5.491,97 | 16/09/20 | TRANSF | NF'S 245019 / 242977 E 243176 |
| CIRURGICA PINHEIRO LTDA | 6.945,60 | 16/09/20 | TRANSF | NF 40924 |
| HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP AS | 3.832,25 | 16/09/20 | TRANSF | NF 906237 |
| SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI | 829,47 | 16/09/20 | TRANSF | NF 94727 |
| CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA | 2.701,97 | 16/09/20 | TED | NF 131633 |
| STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA | 6.489,37 | 17/09/20 | TED | NF 97671 |
| SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI | 4.210,42 | 18/09/20 | TRANSF | NF 95179 |
| CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME | 2.320,00 | 18/09/20 | TRANSF | NF 2564 |
| TECN04 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | 2.500,00 | 18/09/20 | TRANSF | NF 51307 |
| LABORTRONICA SERV E COMERCIO LTDA | 713,05 | 18/09/20 | BOLETO | NF 5436 |
| ONCOTECH HOSPITALAR COM DE MEDICAMENTOS LTDA | 2.945,02 | 25/09/20 | TRANSF | NF 32576 |
| | | | | |
| 2.2. Materais Hospitalares | 2.709,79 | | | |
| NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA | 1.102,50 | 02/09/20 | TED | NF 5027 |
| DEVANT TECH COMERCIAL LTDA | 654,54 | 02/09/20 | TED | NF 340 |
| BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSPITALRES LTDA EPP | 952,75 | 17/09/20 | TED | NF 7616 |
| | | | | |
| 2.3 Gases Medicinais | 8.014,00 | | | |
| MERCADO DOS PARAFUSOS SMA LTDA | 8.014,00 | 16/09/20 | TRANSF | NF 352 |
| | | | | |
| 3. Materais Diversos | 46.723,13 | | | |
| 3.1. Materiais de Higienização | 2.201,31 | | | |
| ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO | 939,19 | 03/09/20 | TED | NF 691 |
| ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO | 292,56 | 09/09/20 | TED | NF 693 |
| ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO | 969,56 | 17/09/20 | TED | NF 696 |
| | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios | 15.005,85 | | | |
| VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME | 1.406,04 | 03/09/20 | TRANSF | NF 504 |
| ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ME | 2.137,70 | 03/09/20 | TRANSF | NF 747 |
| ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO | 1.825,57 | 03/09/20 | TED | NF 692 |
| SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA | 261,29 | 04/09/20 | TED | NF 15807 |
| COMPRE BEM SUPERMERCADO - ALEX BARBOSA | 456,14 | 04/09/20 | TED | NF 600 |
| SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA | 347,53 | 11/09/20 | TED | NF 15841 |
| COMPRE BEM SUPERMERCADO - ALEX BARBOSA | 495,24 | 11/09/20 | TED | NF 609 |
| ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO | 1.641,12 | 17/09/20 | TED | NF 695 |
| SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA | 380,86 | 18/09/20 | TRANSF | NF 15885 |
| COMPRE BEM SUPERMERCADO - ALEX BARBOSA | 454,75 | 18/09/20 | TED | NF 633 |
| VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME | 2.394,30 | 23/09/20 | TRANSF | NF 516 |
| ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ME | 2.437,88 | 23/09/20 | TRANSF | NF 763 |
| SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA | 360,44 | 25/09/20 | TRANSF | NF 15907 |
| COMPRE BEM SUPERMERCADO - ALEX BARBOSA | 406,99 | 25/09/20 | TED | NF 644 |
| | | | | |
| 3.3. Material Expediente | 560,45 | | | |
| MOISES VENTURA PACHEO ME | 255,75 | 02/09/20 | TED | NF 378 |
| RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI ME | 304,70 | 03/09/20 | TED | NF 2687 |
| | | | | |
| 3.4. Material Divulgação | 0,00 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 3.5. Material Permanente | 4.199,00 | | | |
| HC VAREJO E DISTRIBUIÇAO DE MOVEIS E ELETRODOMESTICOS | 4.199,00 | 17/09/20 | TRANSF | NF 1553 |
| | | | | |
| 3.6. Combustível | 17.697,93 | | | |
| COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTTAS LTDA | 6.072,81 | 22/09/20 | TED | NF 25325 |
| COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA | 6.248,89 | 23/09/20 | TED | NF 7676 |
| COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA | 5.376,23 | 23/09/20 | TED | NF 7568 |
| | | | | |
| 3.7. GLP | 834,00 | | | |
| SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS | 275,00 | 03/09/20 | TED | NF 217 |
| SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS | 275,00 | 23/09/20 | TED | NF 244 |
| SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS | 284,00 | 23/09/20 | TED | NF 237 |
| | | | | |
| 3.8. Material de Lavanderia | 6.224,59 | | | |
| LMA COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME | 6.224,59 | 04/09/20 | TRANSF | NF 11518 |
| | | | | |
| **4. Manutenção** | **8.370,34** | | | |
| 4.1. Materiais de Manutenção | 7.535,50 | | | |
| V DE JESUS VIEIRA EPP | 161,60 | 03/09/20 | TRANSF | NF 2615 |
| RIBEIRO NASCIMENTO E COSTA LTDA | 71,40 | 04/09/20 | TED | NF 9992 |
| FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA | 800,00 | 11/09/20 | TRANSF | NF 34727 |
| V DE JESUS VIEIRA EPP | 535,10 | 11/09/20 | TRANSF | NF 2949 |
| JONAS ALVES DA SILVA EPP | 4.388,00 | 11/09/20 | TED | NF 16355 |
| NOVA FLORESTA COM MAT P C LTDA | 1.579,40 | 16/09/20 | TRANSF | NF 3284 |
| | | | | |
| 4.2. Serviços de Manutenção | 834,84 | | | |
| JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME | 234,84 | 14/09/20 | TED | NFSE 121 |
| VALDIVINO PEREIRA BATISTA | 600,00 | 14/09/20 | TED | NFSE 027 |
| | | | | |
| **5. Seguros / Impostos / Taxas** | **7.311,87** | | | |
| 5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel) | 0,00 | | | |
| | | | | |
| 5.2. Custas e Serviços de Cartório | 0,00 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 5.3. Taxas Impostos | 6.129,07 | | | |
| IR S NFSE COMP 08/2020 | 1.397,25 | 18/09/20 | DARF | |
| CSRF S NFSE COMP 08/2020 | 4.331,47 | 18/09/20 | DARF | |
| FEMBOM FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL | 400,35 | 24/09/20 | BOLETO | |
| | | | | |
| 5.4. Taxas Bancárias | 1.182,80 | | | |
| BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO | 1.098,80 | | | |
| TARIFA PACOTES SERVIÇOS | 84,00 | 08/09/20 | | |
| | | | | |
| **6. Telefonia** | **449,58** | | | |
| TELEFONE FIXO OI | 449,58 | 11/09/20 | FATURA | |
| | | | | |
| **7. Água** | **0,00** | | | |
| SANEAGO | | | | |
| | | | | |
| **8. Energia Elétrica** | **0,00** | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **9. Prestação de Serviços Terceiros** | **144.583,78** | | | |
| ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA | 49.600,00 | 01/09/20 | TED | NFSE 028 |
| SALUX INFORMATIZAÇÃO EM SAUDE | 1.912,45 | 02/09/20 | TRANSF | NFSE 986 |
| DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUAL | 9.500,00 | 11/09/20 | TED | NFSE 031 |
| ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA | 4.000,00 | 21/09/20 | TED | NFSE 026 |
| LOCALIZA RENT A CAR | 2.071,33 | 24/09/20 | BOLETO | FAT 402614 |
| ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA | 49.600,00 | 23/09/20 | TED | NFSE 029 |
| PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA | 27.900,00 | 23/09/20 | TED | NFSE 036 |
| | | | | |
| **10. Informática** | **702,35** | | | |
| SD DE MEDEIROS E CIA LTDA ME - SANNET | 250,00 | 10/09/20 | TED | NFSE 26355 |
| ATILA BARU SISTEMAS LTDA | 202,35 | 18/09/20 | BOLETO | NFSE 12705 |
| SD DE MEDEIROS E CIA LTDA ME - SANNET | 250,00 | 30/09/20 | TED | NFSE 27916 |
| | | | | |
| **11. TOTAL GLOBAL** | **586.767,24** | | | |
| | | | | |
| **TOTAL DO REPASSE** | **600.833,45** | | | |
| 2º PARC REF AGOSTO 2020 (23º REPASSE) | 120.000,00 | 01/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| 3º PARC REF AGOSTO 2020 (23º REPASSE) | 60.000,00 | 04/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| 4º PARC REF AGOSTO 2020 (23º REPASSE) | 60.000,00 | 10/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| 5º PARC REF AGOSTO 2020 (23º REPASSE) | 120.000,00 | 23/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| PARC REF JUL/2019 E AGO/2019 | 52.000,00 | 23/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| 1º PARC REF SETEMBRO 2020 (24º REPASSE) | 188.833,45 | 23/09/20 | TED | TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA |
| | | | | |
| **12. CRÉDITO - ESTORNO** | **11.447,10** | | | |
| Estorno Natanael Martins | 11.447,10 | | | Ref NF 1371 (CANCELADA) |
| | | | | |
| **12. SALDO DO MÊS ANTERIOR** | **27.570,60** | | | |
| SALDO CONTA | 27.570,60 | 31/08/20 | | |
| | | | | |
| | | | | |
| **SALDO EM CONTA** | **53.083,91** | 30/09/20 | | |

GOIÂNIA (GO), 30 SETEMBRO DE 2020

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EMPRESA

# Consultas - Extrato de conta corrente

G3370108191483201
01/10/2020 08:23:19

## Cliente - Conta atual

| | |
|---|---|
| AgÃªncia | 4198-X |
| Conta corrente | 20292-4 INSTITUTO A GESTAO SAUDE |
| PerÃ-odo do extrato | de 01 / 09 / 2020 atÃ© 30 / 09 / 2020 |

## LanÃ§amentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | HistÃ³rico | Documento | Valor R$ | Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31/08/2020 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 27.570,60 C |
| 01/09/2020 | | 0000 | 14175 | 976 TED-CrÃ©dito em Conta | 482.212.984 | 120.000,00 C | |
| | | | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | |
| 01/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.513.000.036.520 | 3.600,00 D | |
| | | | | 01/09 0513 36520-3 MARTINS S P EI | | | |
| 01/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.810.000.041.305 | 18.900,00 D | |
| | | | | 01/09 0810 41305-4 SHIRLEY N CACE | | | |
| 01/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.101 | 49.600,00 D | |
| | | | | 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS | | | |
| 01/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.102 | 8.200,00 D | |
| | | | | 104 0946 034295392000185 BRUNNA SOUZA | | | |
| 01/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.103 | 8.217,72 D | |
| | | | | 104 0794 019609790000135 ANDRADE VILEL | | | |
| 01/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.451.100.185.707 | 10,45 D | |
| | | | | CobranÃ§a referente 01/09/2020 | | | |
| 01/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.451.100.185.708 | 10,45 D | 59.031,98 C |
| | | | | CobranÃ§a referente 01/09/2020 | | | |
| 02/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 554.148.000.024.269 | 547,60 D | |
| | | | | 02/09 4148 24269-1 C.A. D P H EIR | | | |
| 02/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 555.745.000.025.723 | 1.912,45 D | |
| | | | | 02/09 5745 25723-0 SALUX INFORMAT | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.201 | 2.619,00 D | |
| | | | | 756 5024 035994737000151 J G S CIRQUEI | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.202 | 9.085,00 D | |
| | | | | 104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.203 | 1.102,50 D | |
| | | | | 077 0001 003758793000109 NOVO TOQUE IN | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.204 | 654,54 D | |
| | | | | 748 0726 030985912000120 DEVANT TECH C | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 90.205 | 255,75 D | |
| | | | | 237 0266 019309067000130 MOISES VENTUR | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.461.200.191.221 | 10,45 D | |
| | | | | CobranÃ§a referente 02/09/2020 | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.461.200.191.222 | 10,45 D | |
| | | | | CobranÃ§a referente 02/09/2020 | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.461.200.191.223 | 10,45 D | |
| | | | | CobranÃ§a referente 02/09/2020 | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.461.200.191.224 | 10,45 D | |
| | | | | CobranÃ§a referente 02/09/2020 | | | |
| 02/09/2020 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.461.200.191.225 | 10,45 D | 42.802,89 C |
| | | | | CobranÃ§a referente 02/09/2020 | | | |
| 03/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.007.192 | 161,60 D | |
| | | | | 03/09 0757 7192-7 V DE JESUS VIE | | | |
| 03/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.014.600 | 1.406,04 D | |
| | | | | 03/09 0757 14600-5 VANDEIR ALVES | | | |
| 03/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.015.400 | 11.447,10 D | |
| | | | | 03/09 0757 15400-8 NATANAEL MARTI | | | |
| 03/09/2020 | | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.019.392 | 2.137,70 D | |
| | | | | 03/09 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 03/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.301 | 939,19 D | |
| | | 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.302 | 1.825,57 D | |
| | | 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.303 | 275,00 D | |
| | | 104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.304 | 412,75 D | |
| | | 341 4407 022838873000100 AGUIAR E LIMA | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.305 | 304,70 D | |
| | | 104 0794 01202382177 RUBIANNA DE GODOI | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 802.471.100.073.759 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 03/09/2020 | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 802.471.100.073.760 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 03/09/2020 | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 802.471.100.073.761 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 03/09/2020 | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 802.471.100.073.762 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 03/09/2020 | | | | |
| 03/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 802.471.100.073.763 | | 10,45 D | 23.840,99 C |
| | | CobranÃ§a referente 03/09/2020 | | | | |
| 04/09/2020 | 0000 | 14175 976 TED-CrÃ©dito em Conta | | 500.196.434 | 60.000,00 C | |
| | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | | |
| 04/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.006.931 | | 261,29 D | |
| | | 04/09 0757 6931-0 SUPERMERCADO M | | | | |
| 04/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 551.235.000.115.911 | | 6.224,59 D | |
| | | 04/09 1235 115911-9 L M A COMERCIO | | | | |
| 04/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.148.000.024.269 | | 3.056,29 D | |
| | | 04/09 4148 24269-1 C.A. D P H EIR | | | | |
| 04/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.401 | 71,40 D | |
| | | 104 0794 005095233000139 RIBEIRO NASCI | | | | |
| 04/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.402 | 456,14 D | |
| | | 756 5024 031216188000133 ALEX BARBOSA | | | | |
| 04/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.481.200.284.643 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 04/09/2020 | | | | |
| 04/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.481.200.284.644 | | 10,45 D | 73.750,38 C |
| | | CobranÃ§a referente 04/09/2020 | | | | |
| 08/09/2020 | 0000 | 13105 375 Impostos | | 90.801 | 1.188,77 D | |
| | | FGTS ARREC GRRF | | | | |
| 08/09/2020 | 0000 | 13113 435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os | 802.521.001.146.346 | | 84,00 D | 72.477,61 C |
| | | CobranÃ§a referente 08/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0757 | 19044 729 TransferÃªncia recebida | 10.757.000.015.400 | | 11.447,10 C | |
| | | 09/09 0757 15400-0 NATANAEL MARTI | | | | |
| 09/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.324.000.030.567 | | 3.414,30 D | |
| | | 09/09 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.901 | 4.500,00 D | |
| | | 237 0590 027332314000148 E C RODRIGUES | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.902 | 1.733,20 D | |
| | | 104 2512 007173013000101 VIVA PRODUTOS | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.903 | 1.882,09 D | |
| | | 104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.904 | 1.780,80 D | |
| | | 104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.905 | 4.645,36 D | |
| | | 237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.906 | 3.015,33 D | |
| | | 104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.907 | 1.546,10 D | |
| | | 104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.908 | 3.494,65 D | |
| | | 104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.909 | 1.719,89 D | |
| | | 104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 90.910 | 292,56 D | |
| | | 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.222 | | 10,45 D | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.223 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.224 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.225 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.226 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.227 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.228 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.229 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.230 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 09/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.531.200.383.231 | | 10,45 D | 55.795,93 C |
| | | | CobranÃ§a referente 09/09/2020 | | | | |
| 10/09/2020 | 0000 | 14175 | 976 TED-CrÃ©dito em Conta | | 523.010.137 | 60.000,00 C | |
| | | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | | |
| 10/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.001 | 250,00 D | |
| | | | 104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR | | | | |
| 10/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 822.541.200.463.295 | | 10,45 D | 115.535,48 C |
| | | | CobranÃ§a referente 10/09/2020 | | | | |
| 11/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.005.555 | | 800,00 D | |
| | | | 11/09 0757 5555-7 FURUYA MAT P C | | | | |
| 11/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.006.931 | | 347,53 D | |
| | | | 11/09 0757 6931-0 SUPERMERCADO M | | | | |
| 11/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.007.192 | | 535,10 D | |
| | | | 11/09 0757 7192-7 V DE JESUS VIE | | | | |
| 11/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 554.988.000.102.307 | | 633,00 D | |
| | | | 11/09 4988 102307-1 CCAF COM DE ME | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.101 | 4.388,00 D | |
| | | | 756 5024 001489335000188 JONAS ALVES D | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.102 | 9.500,00 D | |
| | | | 756 3332 024930758000197 DOUGLAS HENRI | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.103 | 81,12 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.104 | 52,18 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.105 | 48,06 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.106 | 49,59 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.107 | 48,06 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 91.108 | 170,57 D | |
| | | | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.109 | 495,24 D | |
| | | | 756 5024 031216188000133 ALEX BARBOSA | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.551.200.474.206 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 11/09/2020 | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.551.200.474.207 | | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 11/09/2020 | | | | |
| 11/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.551.200.474.208 | | 10,45 D | 98.355,68 C |
| | | | CobranÃ§a referente 11/09/2020 | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 14175 | 983 TED Devolvida | | 600.018 | 600,00 C | |
| | | | AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ | | | | |
| 14/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.015.400 | | 1.362,75 D | |
| | | | 14/09 0757 15400-8 NATANAEL MARTI | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.401 | 600,00 D | |
| | | | 104 0794 027665521000114 VALDIVINO PER | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.402 | 234,84 D | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 104 0794 59107189168 JOAQUIM FERREIRA | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.403 | 600,00 D | |
| | | 104 0794 34107223191 VALDIVINO PEREIRA | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 862.581.200.007.937 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 14/09/2020 | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 862.581.200.007.938 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 14/09/2020 | | | | |
| 14/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 862.581.200.007.939 | | 10,45 D | 96.126,74 C |
| | | CobranÃ§a referente 14/09/2020 | | | | |
| 15/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.148.000.024.269 | | 5.770,34 D | |
| | | 15/09 4148 24269-1 C.A. D P H EIR | | | | |
| 15/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.988.000.102.307 | | 1.815,34 D | 88.541,06 C |
| | | 15/09 4988 102307-1 CCAF COM DE ME | | | | |
| 16/09/2020 | 0000 | 14175 983 TED Devolvida | | 100.021 | 952,75 C | |
| | | AG OU CNT DEST DO CRED INVAL | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.368.000.001.162 | | 5.491,97 D | |
| | | 16/09 0368 1162-2 MED CENTER COM | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.011.950 | | 1.579,40 D | |
| | | 16/09 0757 11950-4 CASA CAMPOS LT | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.015.635 | | 8.014,00 D | |
| | | 16/09 0757 15635-3 MERCADAO DOS P | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 552.591.000.110.996 | | 6.945,60 D | |
| | | 16/09 2591 110996-0 CIRURGICA PINH | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 553.307.000.313.073 | | 3.832,25 D | |
| | | 16/09 3307 HOSPFAR I 00027949878000205 | | | | |
| 16/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.148.000.041.297 | | 829,47 D | |
| | | 16/09 4148 41297-X SUPERMEDICA DI | | | | |
| 16/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.601 | 2.701,97 D | |
| | | 341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME | | | | |
| 16/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.602 | 952,75 D | |
| | | 033 0019 017441839000168 BMG DISTRIBUI | | | | |
| 16/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.601.200.297.340 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 16/09/2020 | | | | |
| 16/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.601.200.297.341 | | 10,45 D | 59.125,50 C |
| | | CobranÃ§a referente 16/09/2020 | | | | |
| 17/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.575.000.059.000 | | 4.199,00 D | |
| | | 17/09 4575 59000-2 HC V E D D M E | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.701 | 1.641,12 D | |
| | | 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.702 | 969,56 D | |
| | | 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.703 | 6.489,37 D | |
| | | 104 0500 006106005000180 STOCK MED PRO | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.704 | 952,75 D | |
| | | 756 3214 017441839000168 BMG DISTRIBUI | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 822.610.904.182.936 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 17/09/2020 | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 822.610.904.182.937 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 17/09/2020 | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 822.610.904.182.938 | | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 17/09/2020 | | | | |
| 17/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 822.610.904.182.939 | | 10,45 D | 44.831,90 C |
| | | CobranÃ§a referente 17/09/2020 | | | | |
| 18/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.006.931 | | 380,86 D | |
| | | 18/09 0757 6931-0 SUPERMERCADO M | | | | |
| 18/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.148.000.041.297 | | 4.210,42 D | |
| | | 18/09 4148 41297-X SUPERMEDICA DI | | | | |
| 18/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 554.988.000.102.307 | | 2.320,00 D | |
| | | 18/09 4988 102307-1 CCAF COM DE ME | | | | |
| 18/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 555.853.000.008.662 | | 2.500,00 D | |
| | | 18/09 5853 8662-2 TECNO4 PRODUTO | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Boleto | | 91.801 | 713,05 D | |
| | | LABORTRONICA - SERVICOS E ASSI | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 375 Impostos | | 91.802 | 1.023,39 D | |
| | | DARF - 27.949.878/0001-24 -0561 | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 91.803 | 974,04 D | |
| | | | DARF - 27.949.878/0001-24 -8301 | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 91.804 | 1.397,25 D | |
| | | | DARF - 27.949.878/0001-24 -1708 | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 91.805 | 4.331,47 D | |
| | | | DARF - 27.949.878/0001-24 -5952 | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 91.806 | 8.220,92 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 91.807 | 454,75 D | |
| | | | 756 5024 031216188000133 ALEX BARBOSA | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 91.808 | 202,35 D | |
| | | | A B SISTEMAS | | | | |
| 18/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.621.200.559.404 | | 10,45 D | 18.092,95 C |
| | | | CobranÃ§a referente 18/09/2020 | | | | |
| 21/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.101 | 4.000,00 D | |
| | | | 033 3348 03924812195 ALLEN DANIEL SOUZ | | | | |
| 21/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 852.651.200.909.185 | | 10,45 D | 14.082,50 C |
| | | | CobranÃ§a referente 21/09/2020 | | | | |
| 22/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.201 | 6.072,81 D | |
| | | | 237 0266 003610324000300 COMERCIAL DE | | | | |
| 22/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.661.200.331.948 | | 10,45 D | 7.999,24 C |
| | | | CobranÃ§a referente 22/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 983 TED Devolvida | | 100.025 | 30,94 C | |
| | | | AG OU CNT DEST DO CRED INVAL | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 983 TED Devolvida | | 400.021 | 1.339,81 C | |
| | | | TRANSF SUPERA LMT P/ CNT DESTINO | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 983 TED Devolvida | | 700.015 | 1.438,24 C | |
| | | | AG OU CNT DEST DO CRED INVAL | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 976 TED-CrÃ©dito em Conta | | 574.657.747 | 120.000,00 C | |
| | | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 976 TED-CrÃ©dito em Conta | | 574.657.768 | 52.000,00 C | |
| | | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 14175 | 976 TED-CrÃ©dito em Conta | | 574.657.837 | 188.833,45 C | |
| | | | 104 0794 11433328000118 FMS SMA | | | | |
| 23/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.324.000.030.567 | | 2.802,56 D | |
| | | | 23/09 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD | | | | |
| 23/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.014.600 | | 2.394,30 D | |
| | | | 23/09 0757 14600-5 VANDEIR ALVES | | | | |
| 23/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.019.392 | | 2.437,88 D | |
| | | | 23/09 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA | | | | |
| 23/09/2020 | 4198 | 99015 | 120 Transferido para PoupanÃ§a | 550.757.510.012.641 | | 1.079,71 D | |
| | | | 23/09 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.301 | 275,00 D | |
| | | | 104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.302 | 284,00 D | |
| | | | 104 3621 032726858000124 SMA REVENDEDO | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.303 | 30,94 D | |
| | | | 104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.304 | 1.292,52 D | |
| | | | 104 0794 00761242155 ADELIA DE SOUZA S | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.305 | 2.615,32 D | |
| | | | 104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.306 | 30,94 D | |
| | | | 104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.307 | 2.351,33 D | |
| | | | 104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.308 | 1.300,00 D | |
| | | | 104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.309 | 1.292,52 D | |
| | | | 104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.310 | 1.518,69 D | |
| | | | 104 3643 06420891167 CARLOS BONFIM SOU | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.311 | 1.348,62 D |
| | | 104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.312 | 1.426,95 D |
| | | 341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.313 | 1.400,39 D |
| | | 104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.314 | 2.437,48 D |
| | | 104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.315 | 80,61 D |
| | | 104 0794 94559627134 ENIO ALVES DE SOU | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.316 | 1.438,24 D |
| | | 104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.317 | 36,29 D |
| | | 104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.318 | 2.384,14 D |
| | | 104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.319 | 1.291,19 D |
| | | 104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.320 | 1.646,92 D |
| | | 104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.321 | 132,00 D |
| | | 104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.322 | 31,69 D |
| | | 104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.323 | 60,20 D |
| | | 077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.324 | 1.292,52 D |
| | | 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.325 | 1.588,24 D |
| | | 104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.326 | 2.163,50 D |
| | | 104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.327 | 1.409,98 D |
| | | 104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.328 | 3.340,71 D |
| | | 104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.329 | 2.814,88 D |
| | | 104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.330 | 1.348,62 D |
| | | 341 4407 73369870100 LUANA CEZAR CHAVE | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.331 | 2.337,11 D |
| | | 104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.332 | 3.625,34 D |
| | | 237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.333 | 2.268,75 D |
| | | 104 0794 05947833131 MARCOS VINICIUS O | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.334 | 1.291,19 D |
| | | 104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.335 | 2.767,32 D |
| | | 033 3348 60729082172 MARIA JOSE PEREIR | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.336 | 1.447,95 D |
| | | 104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.337 | 1.339,81 D |
| | | 104 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.338 | 1.291,19 D |
| | | 104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.339 | 1.339,81 D |
| | | 104 0794 70457748184 QUEILA DAS GRACAS | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.340 | 2.197,16 D |
| | | 104 0794 01299897118 RENATO MACEDO CRU | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.341 | 1.428,45 D |
| | | 104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.342 | 2.179,40 D |
| | | 104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.343 | 1.786,69 D |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.344 | 1.841,14 D |
| | | 104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.345 | 1.482,00 D |
| | | 104 0794 79704557191 SONIA ELI DOS SAN | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.346 | 1.437,01 D |
| | | 104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.347 | 2.265,48 D |
| | | 104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.348 | 49.600,00 D |
| | | 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.349 | 6.248,89 D |
| | | 341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.350 | 5.376,23 D |
| | | 341 4348 003610324000210 COMERCIAL DE | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 92.351 | 27.900,00 D |
| | | 033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 170 TRANSF.RECURSO E I | 832.671.200.313.799 | | 1,20 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 832.671.200.410.366 | | 1,20 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 832.671.200.410.367 | | 1,20 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 832.671.200.410.368 | | 1,20 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.136 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.137 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.138 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.139 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.140 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.141 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.142 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.143 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.144 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.145 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.146 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.147 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.148 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.149 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.150 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.151 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.152 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.153 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.154 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.155 | | 10,45 D |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.156 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.157 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.158 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.159 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.160 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.161 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.162 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.163 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.164 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.165 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.166 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.167 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.168 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.169 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.170 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.171 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.172 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.173 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.174 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.175 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.176 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.177 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.178 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.179 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.180 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.181 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.182 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.183 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.184 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.185 | 10,45 D | | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 23/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.671.200.530.186 | 10,45 D | 202.274,13 C | |
| | | CobranÃ§a referente 23/09/2020 | | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 14175 983 TED Devolvida | | 300.008 | 1.339,81 C | |
| | | TRANSF SUPERA LMT P/ CNT DESTINO | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 24/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 554.348.000.018.039 | 8.539,06 D | |
| | | | 24/09 4348 18039-4 LEYENY DE SOUS | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.401 | 30,94 D | |
| | | | 104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.402 | 1.438,24 D | |
| | | | 104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.403 | 1.339,81 D | |
| | | | 104 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 92.404 | 2.071,33 D | |
| | | | LOCALIZA RENT A CAR | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 92.405 | 400,35 D | |
| | | | FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PARA O | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 832.681.200.060.598 | 1,20 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 24/09/2020 | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.681.200.180.463 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 24/09/2020 | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.681.200.180.464 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 24/09/2020 | | | |
| 24/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.681.200.180.465 | 10,45 D | 189.761,66 C |
| | | | CobranÃ§a referente 24/09/2020 | | | |
| 25/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.004.842 | 3.037,69 D | |
| | | | 25/09 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT | | | |
| 25/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.757.000.006.931 | 360,44 D | |
| | | | 25/09 0757 6931-0 SUPERMERCADO M | | | |
| 25/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 551.557.000.025.774 | 2.945,02 D | |
| | | | 25/09 1557 25774-5 ONCOTECH HOSPI | | | |
| 25/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.501 | 406,99 D | |
| | | | 756 5024 031216188000133 ALEX BARBOSA | | | |
| 25/09/2020 | 0000 | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 822.691.200.506.586 | 1,20 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 25/09/2020 | | | |
| 25/09/2020 | 0000 | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 822.691.200.506.587 | 1,20 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 25/09/2020 | | | |
| 25/09/2020 | 0000 | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 822.691.200.506.588 | 1,20 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 25/09/2020 | | | |
| 25/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 832.691.200.072.827 | 10,45 D | 182.997,47 C |
| | | | CobranÃ§a referente 25/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 4198 | 99015 | 470 TransferÃªncia enviada | 550.810.000.041.305 | 24.800,00 D | |
| | | | 28/09 0810 41305-4 SHIRLEY N CACE | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.801 | 1.339,81 D | |
| | | | 341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.802 | 9.854,25 D | |
| | | | 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.803 | 8.267,35 D | |
| | | | 104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.804 | 11.737,00 D | |
| | | | 104 0794 019609790000135 ANDRADE VILEL | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.805 | 1.800,00 D | |
| | | | 237 0590 027332314000148 E C RODRIGUES | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.806 | 5.400,00 D | |
| | | | 756 5024 037146483000147 MAYSA NUNES C | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 92.807 | 4.500,00 D | |
| | | | 237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 872.721.200.507.461 | 1,20 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.115 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.116 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.117 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.118 | 10,45 D | |
| | | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.119 | 10,45 D | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.120 | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 28/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 872.721.200.646.121 | 10,45 D | 115.224,71 C |
| | | CobranÃ§a referente 28/09/2020 | | | |
| 29/09/2020 | 4198 | 99015 470 TransferÃªncia enviada | 551.309.000.027.871 | 22.264,00 D | |
| | | 29/09 1309 27871-8 CASTRO A M E L | | | |
| 29/09/2020 | 0000 | 13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I | 832.731.200.513.116 | 1,20 D | 92.959,51 C |
| | | CobranÃ§a referente 29/09/2020 | | | |
| 30/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 93.001 | 39.604,70 D | |
| | | 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER | | | |
| 30/09/2020 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 93.002 | 250,00 D | |
| | | 104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR | | | |
| 30/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.741.200.025.260 | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 30/09/2020 | | | |
| 30/09/2020 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico | 842.741.200.025.261 | 10,45 D | |
| | | CobranÃ§a referente 30/09/2020 | | | |
| 30/09/2020 | 0000 | 00000 999 S A L D O | | | 53.083,91 C |

---

OBSERVAÃÃES:

---

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JC705828 VALDOMIRO AMARAL GARAY NAIMAYER.

ServiÃ§o de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 1. PESSOAL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 1.1 SALÁRIOS (CLT)

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 30,94
DEBITO EM: 24/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092401
AUTENTICACAO SISBB: 0.192.D4E.FBA.E04.13B

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITÚTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 35,16 | |
| 19998 | INSS | 12.0 % | | 4,22 |
| | | | 35,16 | 4,22 |
| | | | Líquido.....: | 30,94 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 35,16 | 35,16 | 2,81 | 30,94 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

24/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.359-0

FAVORECIDO: ADELIA DE SOUZA SILVA
CPF/CNPJ: 007.612.421-55
VALOR: R$ 1.292,52
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092304
AUTENTICACAO SISBB: 6.E3E.518.E29.943.398

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

66 ADELIA DE SOUZA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,59 |
| | | | 1.403,11 | 110,59 |
| | | | Líquido.....: | 1.292,52 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.403,11 | 1.403,11 | 112,25 | 1.292,52 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

23/09/2020 Adélia de Souza Silva
Data Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.615,32
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092305
AUTENTICACAO SISBB: 6.83D.FAA.915.D93.1A1

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.448,42 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 91 | 284,01 | |
| 19998 | INSS | 9.34 % | | 275,43 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 57,68 |
| | | | 2.948,43 | 333,11 |
| | | | Líquido.....: | 2.615,32 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.448,42 | 2.948,43 | 2.948,43 | 235,87 | 2.673,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 30,94
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092306
AUTENTICACAO SISBB: 9.FC0.ACA.B35.A80.265

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 35,16 | |
| 19998 | INSS | 12.0 % | | 4,22 |
| | | | 35,16 | 4,22 |
| | | | Líquido.....: | 30,94 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 35,16 | 35,16 | 2,81 | 30,94 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.351,33
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092307
AUTENTICACAO SISBB: F.30C.A3C.E6E.152.03B

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.100,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 300,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 8.99 % | | 234,42 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 20,90 |
| | | | 2.606,65 | 255,32 |
| | | | Líquido.....: | 2.351,33 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.100,00 | 2.606,65 | 2.606,65 | 208,53 | 2.182,64 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Ana Elisa Matioli da Silva
Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.300,00
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092308
AUTENTICACAO SISBB: 3.AB8.2AA.924.5C9.718

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 111,33 |
| | | | 1.411,33 | 111,33 |
| | | | Líquido.....: | 1.300,00 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.411,33 | 1.411,33 | 112,91 | 1.300,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.292,52
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092309
AUTENTICACAO SISBB: 3.5F2.F4A.EDB.528.CAD

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,59 |
| | | | 1.403,11 | 110,59 |
| | | | Liquido.....: | 1.292,52 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.403,11 | 1.403,11 | 112,25 | 1.292,52 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

23/09/2020 Data

Brigida Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 9.333-1

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 1.518,69
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092310
AUTENTICACAO SISBB: 2.6E3.018.196.E4C.5E6

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 400,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 8.05 % | | 132,96 |
| | | | 1.651,65 | 132,96 |
| | | | Líquido.....: | 1.518,69 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.651,65 | 1.651,65 | 132,13 | 1.518,69 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 1.348,62
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092311
AUTENTICACAO SISBB: 6.DB4.B98.C08.C67.539

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 111,33 |
| | | | 1.459,95 | 111,33 |
| | | | Líquido.....: | 1.348,62 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.411,33 | 1.411,33 | 112,91 | 1.159,03 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

23/09/2020 — Data

Cleusilene Badia Silva — Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.426,95
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092312
AUTENTICACAO SISBB: 1.360.C13.9ED.3E2.6C3

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 112 | 149,19 | |
| 19998 | INSS | 7.98 % | | 123,89 |
| | | | 1.550,84 | 123,89 |
| | | | Líquido.....: | 1.426,95 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.550,84 | 1.550,84 | 124,07 | 1.237,36 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data 03/09/20

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.400,39
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092313
AUTENTICACAO SISBB: 1.2D0.A91.C62.317.6BE

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

73 DANILO DIAS PORTO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 270,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.96 % | | 121,26 |
| | | | 1.521,65 | 121,26 |
| | | | Líquido.....: | 1.400,39 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.521,65 | 1.521,65 | 121,73 | 1.210,80 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 2.437,48
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092314
AUTENTICACAO SISBB: A.D4C.391.FD6.FCB.CA1

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.448,42 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 21 | 65,54 | |
| 19998 | INSS | 9.12 % | | 249,22 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 43,26 |
| | | | 2.729,96 | 292,48 |
| | | | Líquido.....: | 2.437,48 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.448,42 | 2.729,96 | 2.729,96 | 218,40 | 2.480,74 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.265,48
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092347
AUTENTICACAO SISBB: B.696.BCB.20C.3DE.D30

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 28 Dias | 2.285,19 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 19998 | INSS | 8.86 % | | 221,77 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 13,94 |
| | | | 2.501,19 | 235,71 |
| | | | Líquido.....: | 2.265,48 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.448,42 | 2.501,19 | 2.501,19 | 200,10 | 2.089,83 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.133-6

FAVORECIDO: ENIO ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 945.596.271-34
VALOR: R$ 80,61
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092315
AUTENTICACAO SISBB: 3.8D4.320.157.1AC.E25

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

6 ENIO ALVES DE SOUZA (MOTORISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 35,16 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 19998 | INSS | 9.01 % | | 3,17 |
| | | | 83,78 | 3,17 |
| | | | Líquido.....: | 80,61 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 35,16 | 35,16 | 2,81 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.438,24
DEBITO EM: 24/09/2020

DOCUMENTO: 092402
AUTENTICACAO SISBB: D.5E5.F32.ACB.A40.193

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 105 | 160,14 | |
| 19998 | INSS | 7.99 % | | 125,01 |
| | | | 1.563,25 | 125,01 |
| | | | Líquido.....: | 1.438,24 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.563,25 | 1.563,25 | 125,06 | 1.248,65 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

24/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 36,29
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092317
AUTENTICACAO SISBB: D.74F.5BC.FE2.589.9F9

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 39,88 | |
| 19998 | INSS | 9.0 % | | 3,59 |
| | | | 39,88 | 3,59 |
| | | | Líquido.....: | 36,29 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 39,88 | 39,88 | 3,19 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Fabíola Felix Cardoso
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.384,14
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092318
AUTENTICACAO SISBB: B.240.55B.74D.40C.F30

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.448,42 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 19998 | INSS | 9.05 % | | 241,35 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 38,93 |
| | | | 2.664,42 | 280,28 |
| | | | Líquido.....: | 2.384,14 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.448,42 | 2.664,42 | 2.664,42 | 213,15 | 2.423,07 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Fernando C. Fernandes
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.291,19
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092319
AUTENTICACAO SISBB: E.5DA.002.909.E67.63B

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,46 |
| | | | 1.401,65 | 110,46 |
| | | | Líquido.....: | 1.291,19 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.401,65 | 1.401,65 | 112,13 | 1.291,19 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.646,92
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092320
AUTENTICACAO SISBB: 4.544.AB6.61D.ABF.65F

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20020 | PLANTÃO | 3 | 240,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 98 | 149,46 | |
| 9998 | INSS | 8.12 % | | 145,65 |
| | | | 1.792,57 | 145,65 |
| | | | Líquido.....: | 1.646,92 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.792,57 | 1.792,57 | 143,41 | 1.646,92 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 132,00
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092321
AUTENTICACAO SISBB: 2.718.B2F.C05.A2C.920

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSOM)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 3 Dias | 150,00 | |
| 19998 | INSS | 12.0 % | | 18,00 |
| | | | 150,00 | 18,00 |
| | | | Líquido.....: | 132,00 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.500,00 | 150,00 | 150,00 | 12,00 | 132,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 31,69
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092322
AUTENTICACAO SISBB: 4.488.07B.451.274.0D8

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 34,83 | |
| 19998 | INSS | 9.01 % | | 3,14 |
| | | | 34,83 | 3,14 |
| | | | Líquido.....: | 31,69 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 34,83 | 34,83 | 2,79 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 60,20
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092323
AUTENTICACAO SISBB: D.3A1.0D7.1A4.6E0.6A1

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 70,00 | |
| 19998 | INSS | 14.0 % | | 9,80 |
| | | | 70,00 | 9,80 |
| | | | Líquido.....: | 60,20 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.100,00 | 70,00 | 70,00 | 5,60 | 60,20 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Iris Raimundo de Borba Jr
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.292,52
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092324
AUTENTICACAO SISBB: 1.C13.C68.751.E37.07D

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,59 |
| | | | 1.403,11 | 110,59 |
| | | | Líquido.....: | 1.292,52 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.403,11 | 1.403,11 | 112,25 | 1.292,52 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Jaciara da S. Dias
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.588,24
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092325
AUTENTICACAO SISBB: 7.F26.345.239.EF5.5DB

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 10065 | DIARIA / AJUDA DE CUSTO | 1 | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 105 | 160,14 | |
| 9998 | INSS | 7.99 % | | 125,01 |
| | | | 1.713,25 | 125,01 |
| | | | Liquido.....: | 1.588,24 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.563,25 | 1.563,25 | 125,06 | 1.438,24 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23 / 09 / 2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 2.163,50
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092326
AUTENTICACAO SISBB: 4.057.651.251.05C.7A8

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10065 | DIARIA / AJUDA DE CUSTO | 8 | 1.000,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.75 % | | 97,83 |
| | | | 2.261,33 | 97,83 |
| | | | Líquido.....: | 2.163,50 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.261,33 | 1.261,33 | 100,91 | 1.163,50 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.409,98
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092327
AUTENTICACAO SISBB: 5.D99.90A.476.7A3.0A9

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 98 | 130,54 | |
| 9998 | INSS | 7.97 % | | 122,21 |
| | | | 1.532,19 | 122,21 |
| | | | Líquido.....: | 1.409,98 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.532,19 | 1.532,19 | 122,58 | 1.409,98 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.340,71
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092328
AUTENTICACAO SISBB: C.39B.9D3.458.D80.4D0

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: RECEPÇÃO

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 3.214,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 500,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 10.4 % | | 407,82 |
| 9999 | IRRF | 15.0 % | | 172,12 |
| | | | 3.920,65 | 579,94 |
| | | | Líquido.....: | 3.340,71 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 3.214,00 | 3.920,65 | 3.920,65 | 313,65 | 3.512,83 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.51
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 2.814,88
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092329
AUTENTICACAO SISBB: C.CDB.F4D.8A5.B73.DDB

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

30 LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 1.940,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 9998 | INSS | 9.59 % | | 307,12 |
| 9999 | IRRF | 15.0 % | | 79,33 |
| | | | 3.201,33 | 386,45 |
| | | | Líquido.....: | 2.814,88 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 3.201,33 | 3.201,33 | 256,11 | 2.894,21 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.217-8

FAVORECIDO: LUANA CEZAR CHAVES
CPF/CNPJ: 733.698.701-00
VALOR: R$ 1.348,62
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092330
AUTENTICACAO SISBB: B.012.3C6.3EC.6FE.EF4

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: RECEPÇÃO

71 LUANA CEZAR CHAVES (RECEPCIONISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 998 | INSS | 7.88 % | | 111,33 |
| | | | 1.459,95 | 111,33 |
| | | | Líquido.....: | 1.348,62 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.411,33 | 1.411,33 | 112,91 | 1.159,03 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:20:31
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 23/09/2020
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 1.079,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 174.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 0.D2B.4F8.8E0.4A7.0D2

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

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 22 Dias | 773,43 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 35,65 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 998 | INSS | 7.61 % | | 86,02 |
| | | | 1.165,73 | 86,02 |
| | | | Líquido.....: | 1.079,71 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.130,08 | 1.130,08 | 90,41 | 890,12 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.337,11
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092331
AUTENTICACAO SISBB: F.DA9.CAB.206.AE6.5B3

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.500,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 900,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 8.99 % | | 234,42 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 35,12 |
| | | | 2.606,65 | 269,54 |
| | | | Líquido.....: | 2.337,11 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.500,00 | 2.606,65 | 2.606,65 | 208,53 | 2.372,23 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.625,34
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092332
AUTENTICACAO SISBB: C.D73.FB1.D97.045.F7A

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.630,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 652,00 | |
| 20012 | GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA) | | 1.908,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 42 | 130,90 | |
| 9998 | INSS | 10.73 % | | 463,86 |
| 9999 | IRRF | 22.5 % | | 231,70 |
| | | | 4.320,90 | 695,56 |
| | | | Líquido.....: | 3.625,34 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.630,00 | 4.320,90 | 4.320,90 | 345,67 | 3.857,04 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 059.478.331-31
VALOR: R$ 2.268,75
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092333
AUTENTICACAO SISBB: 6.C5E.9DB.F85.2C7.9E4

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

34 MARCOS VINICIUS OLIVEIRA (PORTEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 1.261,33 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 8.89 % | | 224,34 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 29,57 |
| | | | 2.522,66 | 253,91 |
| | | | Líquido.....: | 2.268,75 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 2.522,66 | 2.522,66 | 201,81 | 2.298,32 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 887.160.311-72
VALOR: R$ 1.291,19
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092334
AUTENTICACAO SISBB: D.CA0.317.257.A72.94E

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,46 |
| | | | 1.401,65 | 110,46 |
| | | | Líquido.....: | 1.291,19 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.401,65 | 1.401,65 | 112,13 | 1.291,19 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Maria Iraides R. S.
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.767,32
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092335
AUTENTICACAO SISBB: 0.ECA.CB2.1C2.D8D.23B

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.448,42 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 20020 | PLANTÃO | 3 | 450,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 7 | 21,85 | |
| [illegible]98 | INSS | 9.5 % | | 298,01 |
| [illegible]99 | IRRF | 15.0 % | | 70,94 |
| | | | 3.136,27 | 368,95 |
| | | | Líquido.....: | 2.767,32 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.448,42 | 3.136,27 | 3.136,27 | 250,90 | 2.838,26 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

23/09/2020 Assinatura

Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.447,95
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092336
AUTENTICACAO SISBB: 2.CE7.67C.AA4.F05.D44

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 112 | 170,81 | |
| 19998 | INSS | 8.0 % | | 125,97 |
| | | | 1.573,92 | 125,97 |
| | | | Líquido.....: | 1.447,95 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.573,92 | 1.573,92 | 125,91 | 1.258,36 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Marivane Gomes
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.339,81
DEBITO EM: 28/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092801
AUTENTICACAO SISBB: A.7BE.4F7.C57.113.F7B

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,46 |
| | | | 1.450,27 | 110,46 |
| | | | Líquido.....: | 1.339,81 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.401,65 | 1.401,65 | 112,13 | 1.150,22 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Nayhara Mary de Oliveira
Assinatura

28/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3037-6 - CERRADO
CONTA: 31.419-8

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.291,19
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092338
AUTENTICACAO SISBB: 3.EF0.930.335.356.407

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 10998 | INSS | 7.88 % | | 110,46 |
| | | | 1.401,65 | 110,46 |
| | | | Líquido.....: | 1.291,19 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.401,65 | 1.401,65 | 112,13 | 1.291,19 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTA.

Nivalda P. dos S. Tf
Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.783-3

FAVORECIDO: QUEILA DAS GRACAS SILVA MARINHO
CPF/CNPJ: 704.577.481-84
VALOR: R$ 1.339,81
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092339
AUTENTICACAO SISBB: E.8CE.3C1.F88.4DB.E24

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

58 QUEILA DAS GRAÇAS SILVA MARINHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.045,00 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 7098 | INSS | 7.88 % | | 110,46 |
| | | | 1.450,27 | 110,46 |
| | | | Líquido.....: | 1.339,81 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.045,00 | 1.401,65 | 1.401,65 | 112,13 | 1.150,22 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Queila das Graças Silva
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.197,16
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092340
AUTENTICACAO SISBB: 2.A17.5B7.867.39B.801

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: RADIOLOGIA

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.630,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 652,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 49 | 152,72 | |
| 19998 | INSS | 8.78 % | | 213,79 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 23,77 |
| | | | 2.434,72 | 237,56 |
| | | | Líquido.....: | 2.197,16 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.630,00 | 2.434,72 | 2.434,72 | 194,78 | 2.220,93 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Renato M. Cruz
Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.428,45
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092341
AUTENTICACAO SISBB: A.AFF.B2B.02F.991.B44

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (RECEPCIONISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 105 | 141,16 | |
| [illegible]98 | INSS | 7.98 % | | 124,04 |
| | | | 1.552,49 | 124,04 |
| | | | Líquido.....: | 1.428,45 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.552,49 | 1.552,49 | 124,20 | 1.428,45 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/20
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marcieia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.179,40
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092342
AUTENTICACAO SISBB: 5.AAC.590.B8E.C4F.7B0

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.630,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 652,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 42 | 130,90 | |
| 19998 | INSS | 8.75 % | | 211,17 |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 22,33 |
| | | | 2.412,90 | 233,50 |
| | | | Líquido.....: | 2.179,40 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.630,00 | 2.412,90 | 2.412,90 | 193,03 | 2.201,73 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 23/09/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.786,69
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092343
AUTENTICACAO SISBB: B.B1D.844.574.583.1E0

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 10065 | DIARIA / AJUDA DE CUSTO | 2 | 300,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20020 | PLANTÃO | 2 | 160,00 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 35 | 53,38 | |
| 98 | INSS | 8.02 % | | 129,80 |
| | | | 1.916,49 | 129,80 |
| | | | Líquido.....: | 1.786,69 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.616,49 | 1.616,49 | 129,32 | 1.486,69 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

23/09/2020 Data

Assinatura

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:20:43
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 23/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.324.000.030.567 |
| VALOR TOTAL | 2.802,56 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | 4.330.5BE.093.013.61C |

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: FARMACIA

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.100,00 | |
| 10014 | HORA EXTRA (100%) | 5.42 | 126,47 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 216,00 | |
| 20012 | GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA) | | 700,00 | |
| 20038 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | | 42,00 | |
| 19998 | INSS | 9.56 % | | 304,75 |
| [illegible]999 | IRRF | 15.0 % | | 77,16 |
| | | | 3.184,47 | 381,91 |
| | | | Líquido.....: | 2.802,56 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.100,00 | 3.184,47 | 3.184,47 | 254,76 | 2.879,72 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 1.841,14
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092344
AUTENTICACAO SISBB: B.A5B.24A.A8B.59A.0E5

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Agosto/2020
Departamento: ENFERMAGEM

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

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.196,46 | |
| 10065 | DIARIA / AJUDA DE CUSTO | 4 | 500,00 | |
| 10081 | SALARIO FAMILIA | 1 | 48,62 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 19998 | INSS | 7.88 % | | 110,59 |
| | | | 1.951,73 | 110,59 |
| | | | Líquido.....: | 1.841,14 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.196,46 | 1.403,11 | 1.403,11 | 112,25 | 1.151,55 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 23/9/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: SONIA ELI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 797.045.571-91
VALOR: R$ 1.482,00
DEBITO EM: 23/09/2020

DOCUMENTO: 092345
AUTENTICACAO SISBB: A.FBB.243.AED.7EB.9EF

---

**Recibo de Pagamento Mensal**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

28 SONIA ELI DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 350,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 998 | INSS | 8.02 % | | 129,33 |
| | | | 1.611,33 | 129,33 |
| | | | Líquido.....: | 1.482,00 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.611,33 | 1.611,33 | 128,91 | 1.482,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Sonia Eli dos Santos
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.52
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.437,01
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092346
AUTENTICACAO SISBB: 5.415.7A9.1E7.DB3.E96

## Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Agosto/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

| Cod. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.054,68 | |
| 10011 | GRATIFICACAO | | 150,00 | |
| 20004 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | | 206,65 | |
| 20030 | ADICIONAL NOTURNO | 112 | 150,57 | |
| [illegible]98 | INSS | 7.99 % | | 124,89 |
| | | | 1.561,90 | 124,89 |
| | | | Líquido.....: | 1.437,01 |

| Salário Base | Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 1.054,68 | 1.561,90 | 1.561,90 | 124,95 | 1.437,01 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Valdemir R. Rodrigues
Assinatura

23/09/2020
Data

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| | | |
|---|---|---|
| Nome do Empregado: SIFIZIA LACERDA LIMA | Nº Cart. Prof.: 0794604 | Série: 003-0 |
| Nº Registro: 27 | Função: FARMACEUTICO(A) | Data Admissão: 01/10/2018 |
| Observação: | | |

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 2.100,00 | Base de Cálculo: 3.016,00 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 3.016,00 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 1.005,33 |
| 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$ | 421,92 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 185,11 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 4.021,33 |
| Total de Deduções | 607,03 |
| Líquido a Receber | 3.414,30 |

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$ 3.414,30

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS E TRINTA CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
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 3.414,30

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS E TRINTA 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

09/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:40:36
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 09/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.324.000.030.567 |
| VALOR TOTAL | 3.414,30 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | E.8AB.500.511.EE2.15D |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| | | |
|---|---|---|
| Nome do Empregado: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA | Nº Cart. Prof.: 26735 | Série: 0108 |
| Nº Registro: 24 | Função: RECEPCIONISTA | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.054,68 | Base de Cálculo: 1.538,24 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 1.538,24 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 512,75 |
| 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$ | 168,90 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 0,00 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 2.050,99 |
| Total de Deduções | 168,90 |
| Líquido a Receber | 1.882,09 |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.882,09

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, OITOCENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E NOVE CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.882,09

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, OITOCENTOS E OITENTA E DOIS REAIS 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.882,09
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090903
AUTENTICACAO SISBB: E.FBB.845.BA0.8B7.10F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| Nome do Empregado: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA | Nº Cart. Prof.: 35692 | Série: 00023 |
|---|---|---|
| Nº Registro: 19 | Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.196,46 | Base de Cálculo: 1.422,94 |
|---|---|---|

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 1.422,94 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 474,31 |
| 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$ | 48,62 |

= Deduções =

| | | |
|---|---|---|
| INSS Férias.....: | R$ | 155,07 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 0,00 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 1.945,87 |
| Total de Deduções | 155,07 |
| Líquido a Receber | 1.790,80 |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.790,80

| Valor por Extenso | (UM MIL, SETECENTOS E NOVENTA REAIS E OITENTA CENTAVOS) |
|---|---|

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

## Recibo de Férias

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.790,80

| Valor por Extenso | (UM MIL, SETECENTOS E NOVENTA REAIS E OITENTA 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.780,80
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090904
AUTENTICACAO SISBB: A.808.B17.3E6.D95.E60

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| | | |
|---|---|---|
| Nome do Empregado: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES | Nº Cart. Prof.: 76325 | Série: 00019 |
| Nº Registro: 17 | Função: TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.630,00 | Base de Cálculo: 4.419,07 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 4.419,07 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 1.473,02 |
| 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$ | 683,82 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 562,91 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 5.892,09 |
| Total de Deduções | 1.246,73 |
| Líquido a Receber | 4.645,36 |

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$ 4.645,36

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (QUATRO MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
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 4.645,36

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (QUATRO MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) |

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 4.645,36
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090905
AUTENTICACAO SISBB: 5.A3A.D53.399.9BD.2EC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| | | |
|---|---|---|
| Nome do Empregado: MAGNA DA SILVA SANTOS | Nº Cart. Prof.: 51677 | Série: 00032 |
| Nº Registro: 18 | Função: SECRETARIO(A) | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.500,00 | Base de Cálculo: 2.606,65 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 2.606,65 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 868,88 |
| 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$ | 345,50 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 114,70 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 3.475,53 |
| Total de Deduções | 460,20 |
| Líquido a Receber | 3.015,33 |

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$ 3.015,33

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUINZE REAIS E TRINTA E TRES CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
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 3.015,33

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUINZE REAIS E TRINTA E TRES 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 3.015,33
DEBITO EM: 09/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090906
AUTENTICACAO SISBB: 1.B8E.41B.2B0.C8A.346

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

| | | |
|---|---|---|
| Nome do Empregado: JOSÉ EVANGELISTA MARTINS | Nº Cart. Prof.: 46058 | Série: 643 |
| Nº Registro: 14 | Função: MOTORISTA | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.054,68 | Base de Cálculo: 1.261,33 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 1.261,33 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 420,44 |
| 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$ | 135,67 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 0,00 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 1.681,77 |
| Total de Deduções | 135,67 |
| Líquido a Receber | 1.546,10 |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.546,10

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E DEZ CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.546,10

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E DEZ 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 1.546,10
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090907
AUTENTICACAO SISBB: C.FA9.8FE.174.065.7E8

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

J.A

## AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

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

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 2.448,42 | Base de Cálculo: 3.098,43 |

= Proventos =

| | |
|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias:R$ | 3.098,43 |
| Valor das Férias em dobro....: R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: R$ | 1.032,81 |
| 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$ | 437,30 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: R$ | 199,29 |
| Adiantamento de Férias.....: R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 4.131,24 |
| Total de Deduções | 636,59 |
| Líquido a Receber | 3.494,65 |

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$ 3.494,65

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS) |

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
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 3.494,65

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (TRES MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E CINCO 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 3.494,65
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090908
AUTENTICACAO SISBB: 8.791.001.E8A.464.4C3

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11

## 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: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES | Nº Cart. Prof.: 67841 | Série: 00010 |
| Nº Registro: 4 | Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | Data Admissão: 01/10/2018 |

Observação:

Períodos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| De Aquisição.....: | De | 01 de outubro de 2018 | A | 30 de setembro | de 2019 |
| De 1/3 Abono Pecuniário.: | De | | A | | |
| De Gozo das Férias.....: | De | 01 de setembro de 2020 | A | 30 de setembro | de 2020 |

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

| | | |
|---|---|---|
| Faltas não Justificadas: 0 | Salário Base: 1.196,46 | Base de Cálculo: 1.404,56 |

= Proventos =

| | | |
|---|---|---|
| Valor da Remuneração de Férias: | R$ | 1.404,56 |
| Valor das Férias em dobro....: | R$ | 0,00 |
| Abono Pecuniário Dia(s).: | R$ | 0,00 |
| Valor Adicional 1/3 Férias...: | R$ | 468,19 |
| 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$ | 152,86 |
| Imposto de Renda Ret. Fonte..: | R$ | 0,00 |
| Adiantamento de Férias.....: | R$ | 0,00 |
| Pensão Alimentícia.....: | R$ | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Total de Proventos | 1.872,75 |
| Total de Deduções | 152,86 |
| Líquido a Receber | 1.719,89 |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.719,89

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, SETECENTOS E DEZENOVE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) |

. a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de agosto de 2020
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.719,89

| | |
|---|---|
| Valor por Extenso | (UM MIL, SETECENTOS E DEZENOVE REAIS E OITENTA 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 agosto de 2020
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.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.719,89
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090909
AUTENTICACAO SISBB: 6.9C5.C8A.43E.F04.40C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ANEXO I

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

| 03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) | | 04 Bairro |
|---|---|---|
| AVENIDA PERNANBUCO | N. 219 | ELIZIARIO |

| 05 Município | 06 UF | 07 CEP | 08 CNAE | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | 76.590-000 | 8610101 | |

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| 10 PIS - PASEP | 11 Nome |
|---|---|
| 163.6439.37.30 | 37 LEYENY DE SOUSA ARAUJO SALES |

| 12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) | | 13 Bairro |
|---|---|---|
| Avenida AVENIDA TIRADENTES QD 25 LT 3 | N. 340 | CENTRO |

| 14 Município | 15 UF | 16 CEP | 17 CTPS (n°, série, UF) | 18 CPF |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | 76.590-000 | 71237 / 00006 TO | 032.057.011-86 |

| 19 Data de Nascimento | 20 Nome da Mãe |
|---|---|
| 18/03/1990 | EDIONE PEREIRA DE SOUSA ARAUJO |

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

espedida sem justa causa, pelo empregador

| 23 Remuneração Mês Ant. | 24 Data de Admissão | 25 Data do Aviso Prévio: | 26 Data de Afastamento | 27 Cód. Afastamento: |
|---|---|---|---|---|
| R$ 8.069,65 | 21/01/2019 | 01/07/2020 | 30/07/2020 | SJ2 |

| 28 Pensão Alim. (%) TRCT | 29 Pensão Alim. (%) FGTS | 30 Categoria do Trabalhador |
|---|---|---|
| 0,00% | 0,00% | 1 - Empregado |

| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral |
|---|---|
| 914.012.266.88820-0 | 00.799.189/0001-24 - SIEG-SINDICATO DOS ENFERMEIROS DE GOIAS |

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

### VERBAS RESCISÓRIAS

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 50. Saldo de 30/dias Salário (líquido de /falta e DSR) | R$ 5.537,00 | 51. Comissões | R$ 0,00 | 52. Gratificação | R$ 0,00 |
| 53. Adicional de Insalubridade 20 | R$ 206,65 | 54. Adicional de Periculosidade % | R$ 0,00 | 55. Adic. Noturno horas a % | R$ 0,00 |
| 56.1 Horas Extras horas a % | R$ 0,00 | 57. Gorjetas | R$ 0,00 | 58. Descanso Semanal Remunerado (DSR) | R$ 0,00 |
| 59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R$ 0,00 | 60. Multa Art. 477, § 8º/CLT | R$ 0,00 | 62. Salário Família | R$ 0,00 |
| 63. 13° Salário Proporcional 7/12 avos | R$ 4.600,55 | 64.1 13° Salário Exercício - /12 avos | R$ 0,00 | 65. Férias Proporcionais 6.0/12 avos | R$ 3.943,32 |
| 66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 21/01/2019 à 20/01/2020 | R$ 7.886,65 | 68. Terço Constitucional de Férias | R$ 3.943,32 | 69. Aviso Prévio Indenizado | R$ 0,00 |
| 70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado) | R$ 0,00 | 71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado) | R$ 0,00 | 95.1 GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT) - 40 | R$ 2.143,00 |
| 95.2 AVISO PREVIO INDENIZADO (LEI 12506) - 3 | R$ 788,66 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99. Ajuste do saldo devedor | R$ 0,00 | **TOTAL BRUTO** | **R$ 29.049,15** |

### DEDUÇÕES

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 100. Pensão Alimentícia | R$ 0,00 | 101. Adiantamento Salarial | R$ 0,00 | 102. Adiantamento de 13º Salário | R$ 0,00 |
| 103. Aviso Prévio Indenizado | R$ 0,00 | 112.1 Previdência Social | R$ 713,08 | 112.2 Previdência Social - 13° Salário | R$ 503,01 |
| 114.1 IRRF | R$ 1.972,73 | 114.2 IRRF sobre 13° Salário | R$ 243,16 | 115. Outros Descontos | R$ 0,00 |
| | | | | **TOTAL DAS DEDUÇÕES** | **R$ 3.431,98** |
| | | | | **VALOR LÍQUIDO** | **R$ 25.617,17** |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

24/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:24:14
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 24/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 554.348.000.018.039 |
| VALOR TOTAL | 8.539,06 |

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

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | D.5B1.3D8.181.3FD.909 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

Prefeitura de PORANGATU

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

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

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

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

Número da Nota
**0000013**
Data e Hora Emissão
**18/08/2020 08:53:36**
Código Verificação
**QEEY1BJ6**

## PRESTADOR DE SERVIÇO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CPF/CNPJ:** | 37.015.416/0001-93 | **Insc. Municipal:** 651006065 | | **Insc. Estadual:** | |
| **Nome/Razão Social:** | MARTINS SAUDE PORANGATU EIRELI | | | **Telefone:** | (62) 98247-7384 |
| **Endereço:** | Rua Rua 5, Nº S/n, Qd. 03, Lt. 06, Bairro Setor Planalto, Cep. 76550-000 | | | | |
| **Complemento:** | | | | | |
| **Município:** | PORANGATU-GO | | **CEP:** 76550-000 | | |

## TOMADOR DE SERVIÇO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CPF/CNPJ:** | 27.949.878/0002-05 | **Insc. Municipal:** | | **Insc. Estadual:** | |
| **Nome/Razão Social:** | INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE | | | **Telefone:** | |
| **Endereço:** | Avenida Pernambuco, Nº 219, Eliziário | | | | |
| **Complemento:** | | | | | |
| **Município:** | SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO | | | **CEP:** 76590-000 | |

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 025.9/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO, SENDO: 02 PLANTÕES DE 24H REALIZADOS NO MÊS DE JULHO/2020 = R$ 3.600,00.

**Serviço / Item Serviço**

4.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

**Atividade:**

8610102-ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
249-ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNID. HOSPITALARES E UGENCIAS

| TRIBUTOS FEDERAIS | | VALORES | | TOTAIS | | Munic. de Prestação do Serviço |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PIS | R$ 0,00 | Valor dos Serviços | R$ 3.600,00 | Base de Cálculo | R$ 3.600,00 | SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO |
| COFINS | R$ 0,00 | (-) Deduções | R$ 0,00 | Aliquota (%) | 2,00 | |
| INSS | R$ 0,00 | (-) Desconto condicionado | R$ 0,00 | ISS Devido | R$ 72,00 | Natureza Operação |
| IR | R$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R$ 0,00 | ISS Retido | R$ 0,00 | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |
| CSLL | R$ 0,00 | (-) Retenções Federais | R$ 0,00 | **(=) Valor Liquido** | **R$ 3.600,00** | Referência |
| | | (-) Outras Retenções | R$ 0,00 | **(=) Valor Total** | **R$ 3.600,00** | 08/2020 |

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG: 0513-4 CC: 36.520-3.
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:21:39
419804198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.513.000.036.520
VALOR TOTAL 3.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARTINS S P EIRELI
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 36.520-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 8.C62.761.2AB.346.EDE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## PREFEITURA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA

**AV DR ULISSES GUIMARAES, Nº 0, CENTRO, Bairro CENTRO, CEP 77.478-000, Sandolândia - TO.**

**2020**
**00005**

# Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa
# NFS-e

| Data/Hora Emissão | Período de Competência | Município do Serviço |
|---|---|---|
| **20/08/2020 07:39** | **8/2020** | **Sandolândia - TO** |
| Natureza da Operação | Regime de Tributação | |
| **Prestação de Serviços** | **Simples Nacional** | |

**Código de Verificação**
**03E7F**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social
**SHIRLEY NOELIA CACERES REQUE**

| CPF/CNPJ | E-mail | Telefone |
|---|---|---|
| **37.117.505.0001-40** | **SHIRLEY_NOELIA@YAHOO.COM** | **(63)9993-0300** |
| Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Incentivador Cultural |
| **111** | **-** | **Não** |

Endereço
**AV ULISSES GUIMARAES, Bairro CENTRO, CEP 77.478-000, Sandolândia - TO.**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social
**INSTITUTO ALCANCE EM SAÚDE IAGS**

| CPF/CNPJ | E-mail | Telefone |
|---|---|---|
| **27.949.878.0002-05** | **PRIME.EMPRESARIAL@HOTMAIL.COM** | **(62) 3942-5940** |
| Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Incentivador Cultural |
| **-** | **-** | **Não** |

Endereço
**AVENIDA PERNAMBUCO, Nº 219, QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, Bairro ELIZIARIO, CEP 76.590-000, São Miguel Do Araguaia - GO.**

## SERVIÇOS

| Discriminação | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DA 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 DE Nº 025.12/2019. PORO OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE 07/2020. OBS: 08 PLANTÕES DE 24HS VALOR R$14.400,00 06 PLANTÕES DE SOBREAVISO DE 24 HS NO VALOR DE R$ 3.600,00, 04 PANTÕES SOBRE AVISOS DE 06HS NO VALOR DE R$ 600,00 E 02 AUXILIOS DE CIRURGIA NO VALOR DE R$300,00 | 1.00 | R$ 18.900,00 | R$ 18.900,00 |

*** O Prestador de Serviços possui Tipo de Tributação: Simples Nacional**

**Código de Tributação do Município:** 4.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

## VALORES E RETENÇÕES

| Valor da Nota | Valor Base de Cálculo | ISS Retido | IR Retido |
|---|---|---|---|
| **R$ 18.900,00** | **R$ 18.900,00** | **Não** | **Sim** |
| ISS | INSS | IR | Outras Retenções |
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| Total de Deduções | Taxa de Emissão | Situação da Nota | Valor Líquido |
| **R$ 0,00** | **R$ 1,00** | **Ativa (Isento)** | **R$ 18.900,00** |
| PIS | COFINS | CSLL | |
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | |

Responsável por gerar a Nota Fiscal
**EDIVALDO CUSTODIO ALVES**

Data/Hora Impressão
**20/08/2020 09:09**

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**Ecó Açú - Tecnologia em Sistemas Públicos**

01/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:21:39
419804198 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.810.000.041.305
VALOR TOTAL 18.900,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SHIRLEY N CACERES REQUE
AGENCIA: 0810-9 CONTA: 41.305-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO F.500.9AC.35B.C92.1DB

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
PORANGATU

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

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

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

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

Número da Nota
**0000017**
Data e Hora Emissão
**26/08/2020 13:25:33**
Código Verificação
**UBJ5HVZ2**

## PRESTADOR DE SERVIÇO

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

## TOMADOR DE SERVIÇO

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

## DISCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| Item | Qtd | Valor Un. | Valor Total |
|---|---|---|---|
| SERVIÇOS MÉDICO PREST NO MUN DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, NO HOSP MUN ADAILTON AMARAL, REF 4 PLANTÕESW DE 24 HRS NO MÊS 07-2020 | 4,00 | 1.800,00 | 7.200,00 |
| SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE A 05 AUXILIOS CIRURGICOS REFERENTE AO MES 07-2020 | 5,00 | 200,00 | 1.000,00 |

**Serviço / Item Serviço**

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

**Atividade:**

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

| TRIBUTOS FEDERAIS | | VALORES | | TOTAIS | | Munic. de Prestação do Serviço |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PIS | R$ 0,00 | Valor dos Serviços | R$ 8.200,00 | Base de Cálculo | R$ 8.200,00 | SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO |
| COFINS | R$ 0,00 | (-) Deduções | R$ 0,00 | Aliquota (%) | 2,00 | |
| INSS | R$ 0,00 | (-) Desconto condicionado | R$ 0,00 | ISS Devido | R$ 164,00 | Natureza Operação |
| IR | R$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R$ 0,00 | ISS Retido | R$ 0,00 | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |
| CSLL | R$ 0,00 | (-) Retenções Federais | R$ 0,00 | **(=) Valor Liquido** | **R$ 8.200,00** | Referência |
| | | (-) Outras Retenções | R$ 0,00 | **(=) Valor Total** | **R$ 8.200,00** | 08/2020 |

## FORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.980-0

FAVORECIDO: BRUNNA SOUZA SARAIVA
CPF/CNPJ: 34.295.392/0001-85
VALOR: R$ 8.200,00
DEBITO EM: 01/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090102
AUTENTICACAO SISBB: 6.0D4.39D.BC8.E1D.7FA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

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 | 0000000101 |
|---|---|
| Data e Hora de Emissão | 03/08/2020 15:32:37 |
| Código de Verificação | 09a5df20 |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.6/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.
COMPETÊNCIA JULHO/2020
2 PLANTÕES SENDO R$ 2.400,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 8.400,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 182,28 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 8.217,72 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 8.400,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 8.400,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 8.400,00 |
| (X) Alíquota | % | 2,17 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 182,28 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **8.400,00** | **0,00** | **8.400,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Poder Executivo

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

| Número da Nota | 0000000101 |
|---|---|
| Data e Hora de Emissão | 03/08/2020 15:32:37 |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.6/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.
COMPETÊNCIA JULHO/2020
2 PLANTÕES SENDO R$ 2.400,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **8.400,00** | **2,17** | **182,28** |

**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$ 182,28.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 8.217,72
DEBITO EM: 01/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090103
AUTENTICACAO SISBB: 7.345.BFD.EE8.88E.775

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e**

| | |
|---|---|
| **Número da Nota** | **0000000016** |
| **Data e Hora de Emissão** | **10/08/2020 16:55:14** |
| **Código de Verificação** | **1aa0a159** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM JULHO/2020 REFERENTE A 03 PLANTÕES DE 12 HORAS CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 2.700,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 81,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 2.619,00 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 2.700,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 2.700,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 2.700,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 81,00 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **2.700,00** | **0,00** | **2.700,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000016**

**Data e Hora de Emissão**

**10/08/2020 16:55:14**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**

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

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

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

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

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

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

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM JULHO/2020 REFERENTE A 03 PLANTÕES DE 12 HORAS CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / 1193 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

| Serviço prestado em | Imposto Devido em | |
|---|---|---|
| **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | |
| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
| **2.700,00** | **3,00** | **81,00** |

**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$ 81,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4

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

FAVORECIDO: J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTD
CPF/CNPJ: 35.994.737/0001-51
VALOR: R$ 2.619,00
DEBITO EM: 02/09/2020

DOCUMENTO: 090201
AUTENTICACAO SISBB: A.793.6D0.6B5.EB1.185

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

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** | **0000000108** |
| **Data e Hora de Emissão** | **13/08/2020 16:18:00** |
| **Código de Verificação** | **429913cd** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO (MÊS JULHO/2020) PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL- HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, SENDO:
05 PLANTÕES DE 24 HORAS = R$ 9.000,00
16 ULTRASSONOGRAFIA = R$ 400,00
03 AUXILIO CIRURGIA = R$ 600,00 0

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

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

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

**Demonstrativo**

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

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

**Demonstrativo**

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

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

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°107
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000108**

**Data e Hora de Emissão**

**13/08/2020 16:18:00**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO (MÊS JULHO/2020) PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL- HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, SENDO:
05 PLANTÕES DE 24 HORAS = R$ 9.000,00
16 ULTRASSONOGRAFIA = R$ 400,00
03 AUXILIO CIRURGIA = R$ 600,00 0

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

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

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

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

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

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

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 9.085,00
DEBITO EM: 02/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090202
AUTENTICACAO SISBB: 7.D88.4C8.FFA.E92.4BA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Poder Executivo

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 |
|---|
| **0000001371** |
| **Data e Hora de Emissão** |
| **03/09/2020 09:54:14** |
| **Código de Verificação** |
| **bb42** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº-021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº-159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA"..REFERENTE A 05 PLANTOES DE 24HS, 2 PLANTAO DE 12HS, 3 SOBREAVISO DE 24HS REFERENTE AO MES DE JULHO DE 2020.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | 81,90 | 378,00 | 0,00 | 189,00 | 126,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 12.600,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 774,90 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 378,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 11.447,10 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 12.600,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 12.600,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 12.600,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 378,00 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **12.600,00** | **0,00** | **12.600,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

| **Número da Nota** |
|---|
| **0000001371** |
| **Data e Hora de Emissão** |
| **03/09/2020 09:54:14** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razão Social: | **NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA - ME** | | |
| Nome Fantasia: | **SERV MED SERVIÇOS MEDICOS** | | |
| CNPJ: | **12.256.931/0001-34** | Inscrição Municipal: | **2010130314** |
| Endereço: | **RUA 05, N°: 1433, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000** | | |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | | Telefone: |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº-021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº-159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA"..REFERENTE A 05 PLANTOES DE 24HS, 2 PLANTAO DE 12HS, 3 SOBREAVISO DE 24HS REFERENTE AO MES DE JULHO DE 2020.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630599 / 1198 ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **12.600,00** | **3,00** | **378,00** |

**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$ 378,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

INSTITUTO ALCANCE
Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:59:45
419804198 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 11.447,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 0.547.757.C44.01D.A10

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
Av. Tocantins Centro
Fone: (63) 3365-5057

| NÚMERO NOTA / SÉRIE | |
|---|---|
| **00104 / ELETRÔNICA** | |
| AIDF | |
| **01296** | |
| DATA E HORA EMISSÃO | |
| **13/08/2020 15:15:51** | |
| CÓDIGO VERIFICAÇÃO | |
| **4AE1-8C58** | |

## NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nome Fant.: | **MASTER SERVIÇOS ESPECIALIZADOS** | | |
| CPF/CNPJ: | **27.332.314/0001-48** | | Insc. Mun.: **210** |
| Razão Social: | **E C RODRIGUES MARQUES ASSESSORIA E CONSULTORIA** | | Fone: |
| Endereço: | **R FIRMINO ROCHA DE SOUZA Qd. 20 Lt. 12** | | **Nº 0** |
| Bairro: | **CENTRO** | **SANTA RITA DO TOCANTINS - TO** | CEP: **77.565-000** |
| Classificação: | **Micro Empreendedor Individual** | | |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| CPF/CNPJ: | **27.949.878/0002-05** | CEI: | Insc. Mun.: |
| Nome/Razão Social: | **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** | | Insc. Est.: |
| Endereço: | **AVENIDA PERNAMBUCO, QD 19 - SALA DA DIRETORIA** | | **Nº 219** |
| Bairro: | **ELIZIARIO** | | |
| Municipio: | **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | | CEP: **76590000** |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e alienações do Instituto Alcance através do Contrato nº. 025.11/2019, por ocasião do Contrato de Gestão nº. 159/2018, firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia."

01 PLANTÃO DE 12 HORAS = R$ 900,00
02 PLANTÕES DE 24 HORAS = R$ 1.800,00(CADA) = R$ 3.600,00

TOTAL GERAL DOS PLANTÕES: R$ 4.500,00

**Valor Total dos Serviços** **R$ 4.500,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

AGENCIA 590
CONTA CORRENTE 38810-6
BANCO DO BRADESCO

**SERVIÇO PRESTADO**

5 - Serviços de medicina e assistência veterinária e congêneres.

| RETENÇÕES FEDERAIS | | |
|---|---|---|
| PIS | R$ | 0,00 |
| COFINS | R$ | 0,00 |
| CSLL | R$ | 0,00 |
| INSS | R$ | 0,00 |
| IR | R$ | 0,00 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | |
|---|---|---|
| + Valor do Serviço | R$ | 4.500,00 |
| - Desconto Condicionado | R$ | 0,00 |
| - Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| - Dedução | R$ | 0,00 |
| - Retençoes Federais | R$ | 0,00 |
| - Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| = Base de Cálculo | R$ | 4.500,00 |
| x Alíquota | % | 0,00 |
| = ISS Devido | R$ | 0,00 |
| = Valor Líquido | R$ | 4.500,00 |
| = **VALOR DA NOTA** | **R$** | **4.500,00** |

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

Imposto devido em **SANTA RITA DO TOCANTINS - TO**

**Informações Importantes:**

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://santarita.to.gov.br/
- Prestador optante do MEI

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0590-8 - GURUPI
CONTA: 38.810-6

FAVORECIDO: E C RODRIGUES MARQUES ASSESSORIA E
CPF/CNPJ: 27.332.314/0001-48
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090901
AUTENTICACAO SISBB: 3.A9C.A0E.A21.F68.507

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e**

| | |
|---|---|
| **Número da Nota** | **0000001375** |
| **Data e Hora de Emissão** | **11/09/2020 09:21:49** |
| **Código de Verificação** | **d6808f3c** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº-021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº-159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA"..REFERENTE A 01 PLANTAO DE 12HS, 01 SOBREAVISO DE 24HS REFERENTE AO MES DE JULHO DE 2020.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9,75 | 45,00 | 0,00 | 22,50 | 15,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 1.500,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 92,25 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 45,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 1.362,75 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 1.500,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 1.500,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 1.500,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 45,00 |

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

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **1.500,00** | **0,00** | **1.500,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000001375**

**Data e Hora de Emissão**

**11/09/2020 09:21:49**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº-021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº-159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA"..REFERENTE A 01 PLANTAO DE 12HS, 01 SOBREAVISO DE 24HS REFERENTE AO MES DE JULHO DE 2020.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630599 / 1198 ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **1.500,00** | **3,00** | **45,00** |

**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$ 45,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

*Marciela A. S. Silva*
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

14/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:45:53
419804198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 1.362,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.254.C97.934.331.7E8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

92

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 | 0000000014 |
| Data e Hora de Emissão | 15/09/2020 14:53:37 |
| Código de Verificação | a68f2fc9 |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE AGOSTO/2020.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

**Demonstrativo**

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

Serviço prestado em

**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços

**3.100,00**

**Demonstrativo**

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

Imposto Devido em

**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Desconto

**0,00**

Valor da Nota

**3.100,00**

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento:

Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

| Número da Nota |
|---|
| 0000000014 |
| **Data e Hora de Emissão** |
| 15/09/2020 14:53:37 |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE AGOSTO/2020.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / 1215 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

| Serviço prestado em | | Imposto Devido em |
|---|---|---|
| SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO | | SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO |
| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
| 3.100,00 | 2,01 | 62,31 |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

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

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

25/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:30:08
419804198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.037,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5A3.EEA.6EB.4E2.2BC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## PREFEITURA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA

**AV DR ULISSES GUIMARAES, Nº 0, CENTRO, Bairro CENTRO, CEP 77.478-000, Sandolândia - TO.**

**2020**
**00007**

# Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa
# NFS-e

| Data/Hora Emissão | Período de Competência | Município do Serviço |
|---|---|---|
| **17/09/2020 12:47** | **9/2020** | **Sandolândia - TO** |
| Natureza da Operação | Regime de Tributação | |
| **Prestação de Serviços** | **Simples Nacional** | |

**Código de Verificação**
**93B31**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social
**SHIRLEY NOELIA CACERES REQUE**

| CPF/CNPJ | E-mail | Telefone |
|---|---|---|
| **37.117.505.0001-40** | **SHIRLEY_NOELIA@YAHOO.COM** | **(63)9993-0300** |
| Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Incentivador Cultural |
| **111** | **-** | **Não** |

Endereço
**AV ULISSES GUIMARAES, Bairro CENTRO, CEP 77.478-000, Sandolândia - TO.**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social
**INSTITUTO ALCANCE EM SAÚDE IAGS**

| CPF/CNPJ | E-mail | Telefone |
|---|---|---|
| **27.949.878.0002-05** | **PRIME.EMPRESARIAL@HOTMAIL.COM** | **(62) 3942-5940** |
| Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Incentivador Cultural |
| **-** | **-** | **Não** |

Endereço
**AVENIDA PERNAMBUCO, Nº 219, QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, Bairro ELIZIARIO, CEP 76.590-000, São Miguel Do Araguaia - GO.**

## SERVIÇOS

| Discriminação | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DA 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 DE Nº 025.12/2019. PORO OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DE AGOSTO/2020. OBS: (08) PLANTÕES DE 24HS VALOR R$14.400,00 (09 ) PLANTÕES DE 12 HS NO VALOR DE R$ 8.100,00, ( 03 )PLANTÕES SOBRE AVISOS DE 24HS NO VALOR DE R$ 1.800,00 E (02)AUXILIOS DE CIRURGIA NO VALOR DE R$400,00, E R$100,00 DO MÊES PASSADO. | 1.00 | R$ 24.800,00 | R$ 24.800,00 |

*** O Prestador de Serviços possui Tipo de Tributação: Simples Nacional**

**Código de Tributação do Município:** 4.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

## VALORES E RETENÇÕES

| Valor da Nota | Valor Base de Cálculo | ISS Retido | IR Retido |
|---|---|---|---|
| **R$ 24.800,00** | **R$ 24.800,00** | **Não** | **Sim** |
| ISS | INSS | IR | Outras Retenções |
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |
| Total de Deduções | Taxa de Emissão | Situação da Nota | Valor Líquido |
| **R$ 0,00** | **R$ 1,00** | **Ativa (Isento)** | **R$ 24.800,00** |
| PIS | COFINS | CSLL | |
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | |
| Responsável por gerar a Nota Fiscal | | Data/Hora Impressão | |
| **EDIVALDO CUSTODIO ALVES** | | **17/09/2020 14:08** | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**Ecó Açú - Tecnologia em Sistemas Públicos**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

28/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:42:14
419804198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.810.000.041.305
VALOR TOTAL 24.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SHIRLEY N CACERES REQUE
AGENCIA: 0810-9 CONTA: 41.305-4
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 2.55D.FDA.3B1.52F.F06

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 97 |
|---|---|---|
| / / | | |

NF-e Emitida em: 25/09/2020 Código Controle Interno: 70118958 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 44733696532009 25

## PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

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

Nº da nota **97**
Série **UNICA**
Data emissão **25/09/2020**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Endereço: AV. PERNAMBUCO - ENTRE A RUA 4 E 5 Nº S/N
Bairro: SETOR ELIZIARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 75.860-000 Telefone:

### Discriminação dos serviços prestados

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E ELETIVA, PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.3/2019 E SEU ADITIVO, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

### ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

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

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

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

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

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

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

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

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

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 28/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092802
AUTENTICACAO SISBB: 8.13B.5CB.023.23A.79A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Poder Executivo

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** | **0000000112** |
| **Data e Hora de Emissão** | **17/09/2020 12:00:02** |
| **Código de Verificação** | **411ea636** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO (MÊS AGOSTO/2020) PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL- HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, SENDO:
02 PLANTÕES DE 24 HORAS = R$ 3.600,00
02 PLANTÕES DE 12 HORAS = R$ 1.800,00
05 SOBREAVISO 24 HORAS - R$ 3.000,00
01 SOBREAVISO 12 HORAS - R$300,00
02 AUXILIO CIRURGIA = R$ 400,00

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | 59,15 | 273,00 | 0,00 | 136,50 | 91,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 9.100,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 559,65 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 273,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 8.267,35 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 9.100,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 9.100,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 9.100,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 273,00 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **9.100,00** | **0,00** | **9.100,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

| Número da Nota | 0000000112 |
|---|---|
| Data e Hora de Emissão | 17/09/2020 12:00:02 |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO (MÊS AGOSTO/2020) PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL- HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, SENDO:
02 PLANTÕES DE 24 HORAS = R$ 3.600,00
02 PLANTÕES DE 12 HORAS = R$ 1.800,00
05 SOBREAVISO 24 HORAS - R$ 3.000,00
01 SOBREAVISO 12 HORAS - R$300,00
02 AUXILIO CIRURGIA = R$ 400,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

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

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **9.100,00** | **3,00** | **273,00** |

**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$ 273,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 8.267,35
DEBITO EM: 28/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092803
AUTENTICACAO SISBB: F.11C.05A.0A2.BB7.DDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

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 |
|---|
| **0000000105** |
| **Data e Hora de Emissão** |
| **25/09/2020 17:20:44** |
| **Código de Verificação** |
| **a48f** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA**

Nome Fantasia: **CARDIO VIDA SMA**

CNPJ: **19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142**

Endereço: **AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, N°: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

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

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

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

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.6/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.
COMPETÊNCIA AGOSTO /2020
4 PLANTÕES SENDO R$ 4.800,00
1 PANTÃO SENDO R$ 900,00
2 AVALIAÇÃO SENDO R$ 400,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 12.100,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 363,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 11.737,00 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 12.100,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 12.100,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 12.100,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 363,00 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **12.100,00** | **0,00** | **12.100,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°103
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

*Marciela A. S. Silva*
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000105**

**Data e Hora de Emissão**

**25/09/2020 17:20:44**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

| | |
|---|---|
| Razão Social: | **ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA** |
| Nome Fantasia: | **CARDIO VIDA SMA** |
| CNPJ: | **19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142** |
| Endereço: | **AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, Nº: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000** |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0** |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.6/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.
COMPETÊNCIA AGOSTO /2020
4 PLANTÕES SENDO R$ 4.800,00
1 PANTÃO SENDO R$ 900,00
2 AVALIAÇÃO SENDO R$ 400,00
DIREÇÃO CLÍNICA SENDO R$ 6.000,00

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **12.100,00** | **3,00** | **363,00** |

**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$ 363,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

*Marciela A. S. Silva*
**Superintendente Administrativa**
**INSTITUTO ALCANCE**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 11.737,00
DEBITO EM: 28/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092804
AUTENTICACAO SISBB: A.135.02B.FEA.D54.B01

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
Av. Tocantins Centro
Fone: (63) 3365-5057

| | |
|---|---|
| NÚMERO NOTA / SÉRIE | **00108 / ELETRÔNICA** |
| AIDF | **01296** |
| DATA E HORA EMISSÃO | **12/09/2020 14:21:03** |
| CÓDIGO VERIFICAÇÃO | **A7AB-27BC** |

## NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome Fant.: **MASTER SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**
CPF/CNPJ: **27.332.314/0001-48** Insc. Mun.: **210**
Razão Social: **E C RODRIGUES MARQUES ASSESSORIAE CONSULTORIA** Fone:
Endereço: **R FIRMINO ROCHA DE SOUZA Qd. 20 Lt. 12** **Nº 0**
Bairro: **CENTRO** **SANTA RITA DO TOCANTINS - TO** CEP: **77.565-000**
Classificação: **Micro Empreendedor**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI: Insc. Mun.:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** Insc. Est.:
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD 19 - SALA DA DIRETORIA** **Nº 219**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** CEP: **76590000**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral- HMAA.,firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e alienações do Instituto Alcance através do Contrato nº.025.11/2019,por ocasião do Contrato de Gestão n°.159/2018,firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia.

02 PLANTÕES DE 12 HORAS = R$ 1.800,00

**Valor Total dos Serviços** **R$ 1.800,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

AGENCIA 590
CONTA CORRENTE 38810-6
BANCO DO BRADESCO

**SERVIÇO PRESTADO**

5 - Serviços de medicina e assistência veterinária e congêneres.

| RETENÇÕES FEDERAIS | | | CÁLCULO DO IMPOSTO | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PIS | R$ | 0,00 | + Valor do Serviço | R$ | 1.800,00 | |
| COFINS | R$ | 0,00 | - Desconto Condicionado | R$ | 0,00 | Serviço prestado em |
| CSLL | R$ | 0,00 | - Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 | **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** |
| INSS | R$ | 0,00 | - Dedução | R$ | 0,00 | |
| IR | R$ | 0,00 | - Retençoes Federais | R$ | 0,00 | |
| | | | - Outras Retenções | R$ | 0,00 | |
| | | | = Base de Cálculo | R$ | 1.800,00 | |
| | | | x Alíquota | % | 0,00 | Imposto devido em |
| | | | = ISS Devido | R$ | 0,00 | **SANTA RITA DO TOCANTINS - TO** |
| | | | = Valor Líquido | R$ | 1.800,00 | |
| | | | = **VALOR DA NOTA** | **R$** | **1.800,00** | |

**Informações Importantes:**

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://santarita.to.gov.br/
- Prestador optante pelo SIMPLES.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0590-8 - GURUPI
CONTA: 38.810-6

FAVORECIDO: E C RODRIGUES MARQUES ASSESSORIA E
CPF/CNPJ: 27.332.314/0001-48
VALOR: R$ 1.800,00
DEBITO EM: 28/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092805
AUTENTICACAO SISBB: D.ECF.C8F.41A.140.F6D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA DE RIALMA
A FORÇA DE UM NOVO TEMPO
Gestão 2017-2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA
Secretaria de Finanças
AV. PEDRO FELINTO REGO
Fone: (62) 3397-1555

| | |
|---|---|
| NÚMERO NOTA / SÉRIE | **00009 / ELETRÔNICA** |
| AIDF | **132429** |
| DATA E HORA EMISSÃO | **16/09/2020 16:17:56** |
| CÓDIGO VERIFICAÇÃO | **EC42-7D07** |

## NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome Fant.: **MNC SERVICOS MEDICOS**
CPF/CNPJ: **37.146.483/0001-47** Insc. Mun.: **3647**
Razão Social: **MAYSA NUNES CARVALHO** Fone:
Endereço: **RUA ARGEMIRO NEPOMUCENO DE SOUZA Qd. 15 Lt. 01** **Nº 965**
Bairro: **PLANALTO** **RIALMA - GO** CEP: **76.310-000**
Classificação: **Microempresa vinculada ao supersimples**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI: Insc. Mun.:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS** Insc. Est.:
Endereço: **AV PERNAMBUCO - QD 19 SALA DA DIREITA** **Nº 219**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** CEP: **76590000**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

06 PLANTÕES MEDICO DE 12 HRS NO MÊS DE AGOSTO DE 2020 PRO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL EM SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.

**Valor Total dos Serviços** **R$ 5.400,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

**SERVIÇO PRESTADO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

| RETENÇÕES FEDERAIS | | |
|---|---|---|
| PIS | R$ | 0,00 |
| COFINS | R$ | 0,00 |
| CSLL | R$ | 0,00 |
| INSS | R$ | 0,00 |
| IR | R$ | 0,00 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | |
|---|---|---|---|
| + Valor do Serviço | R$ | 5.400,00 | Serviço prestado em **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** |
| - Desconto Condicionado | R$ | 0,00 | |
| - Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 | |
| - Dedução | R$ | 0,00 | |
| - Retençoes Federais | R$ | 0,00 | |
| - Outras Retenções | R$ | 0,00 | |
| = Base de Cálculo | R$ | 5.400,00 | Imposto devido em **RIALMA - GO** |
| x Alíquota | % | 3,00 | |
| = ISS Devido | R$ | 162,00 | |
| = Valor Líquido | R$ | 5.400,00 | |
| = **VALOR DA NOTA** | **R$** | **5.400,00** | |

**Informações Importantes:**

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada no endereço: http://www.rialma.go.gov.br
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 31.973-2

FAVORECIDO: MAYSA NUNES CARVALHO
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
VALOR: R$ 5.400,00
DEBITO EM: 28/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092806
AUTENTICACAO SISBB: 4.161.E2E.CF1.517.11C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO | | NF-e<br>N°. 20<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|---|
| VILELA CLINICA MEDICA LTDA<br>R PIAUI QUADRA 134 LOTE, 016<br>Setor Tradicional (Planaltina) - 73330087<br>Brasilia/DF | **DANFE**<br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>1 - SAÍDA<br>**N°. 20**<br>**SÉRIE 1**<br>**FOLHA 1 de 1** | CHAVE DE ACESSO<br>**5320 0935 9267 4200 0127 5500 1000 0000 2015 0750 4411**<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Prestacao de Servicos | 353200039415917 04/09/2020 16:18:09 |

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

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 27949878000205 | | 04/09/2020 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO | | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
| AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19 | | Elizirario | | 76590000 | 04/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DE SAÍDA |
| S Miguel do Araguaia | | GO | | | 16:17:00 |

## FATURA / DUPLICATAS

## CÁLCULO DO IMPOSTO

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

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **4.500,00** |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | NCM | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOT | BASE CÁLC | VL ICMS | VL IPI | % ICMS | % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | Prestacao de Servicos Medicos em regime de plantao por 12h | 00000000 | | 6933 | SRV | 5,0000 | 900,00000 | 4.500,00 | | | | | |

## CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 07.958.742/001- | 4500.00 | 4500.00 | |

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| REF. A 05 PLANTOES DE 12H CADA.<br>CONTA PARA PAGAMENTO:<br>BANCO BRADESCO (237)<br>AG: 2094<br>CONTA: 42783-7<br>VILELA CLINICA MEDICA<br>Marciela A. S. Silva<br>Superintendente Administrativa<br>INSTITUTO ALCANCE | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: VILELA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.926.742/0001-27
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 28/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092807
AUTENTICACAO SISBB: B.4FE.4FF.A64.A8B.0F0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

)2

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU**

02.215.275/0001-78

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e**

| | |
|---|---|
| **Número da Nota** | **0000000050** |
| **Data e Hora de Emissão** | **28/09/2020 15:48:48** |
| **Código de Verificação** | **9c28** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **CASTRO ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA - ME**

Nome Fantasia: **CASTRO ATENDIMENTO MEDICO**

CNPJ: **27.658.890/0001-80** Inscrição Municipal: **941965**

Endereço: **RUA MANGABEIRA, QD: 0, LT: 0, VILA RESIDENCIAL SAMA, CASA O-15, CEP: 76.450-000**

Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 992996509**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

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

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

Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone: **62 39425940**

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Item | Serviço | Qtde | Valor R$ | Dedução R$ | Total R$ |
|---|---|---|---|---|---|
| SERVICO DE ORTOPEDIA CLINICA E CIRURGICA PRESTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NUMERO 159-18 CONFORME CONTRATO 005-2020 SMA. | 04.01.00 | 1,0000 | 23.000,0000 | 0,0000 | 23.000,0000 |

Observação:

| Serviço / Item-Serviço | Base Calculo | Alíquota | ISS |
|---|---|---|---|
| 04.01.00 / MEDICINA E BIOMEDICINA. | 23.000,00 | 3,20 | 736,00 |
| TOTAL DO ISS | | | 736,00 |

CNAE / Atividade Município

8630501 / 1692 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 23.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 736,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 22.264,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 23.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 23.000,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 23.000,00 |
| (X) Alíquota | % | 3,20 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 736,00 |

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

| Valor dos Serviços | Descontos | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **23.000,00** | **0,00** | **23.000,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
https://app.centi.com.br/minacu/portalcidadao/?nfse

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU**

02.215.275/0001-78

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000050**

**Data e Hora de Emissão**

**28/09/2020 15:48:48**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **CASTRO ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA - ME**

Nome Fantasia: **CASTRO ATENDIMENTO MEDICO**

CNPJ: **27.658.890/0001-80** Inscrição Municipal: **941965**

Endereço: **RUA MANGABEIRA, QD: 0, LT: 0, VILA RESIDENCIAL SAMA, CASA O-15, CEP: 76.450-000**

Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 992996509**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

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

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

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

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Qtde | Item | Valor R$ | Total R$ |
|---|---|---|---|
| 1,0000 | **SERVICO DE ORTOPEDIA CLINICA E CIRURGICA PRESTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NUMERO 159-18 CONFORME CONTRATO 005-2020 SMA.** | 23.000,00 | 23.000,00 |

Observação:

Serviço / Item-Serviço

-

CNAE / Atividade Município

8630501 / 1692 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **23.000,00** | **3,20** | **736,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 736,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

29/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:03:56
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/09/2020
NR. DOCUMENTO 551.309.000.027.871
VALOR TOTAL 22.264,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CASTRO A M E LTDA - ME
AGENCIA: 1309-9 CONTA: 27.871-8
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO D.BE0.0AB.A61.D2A.EAF

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

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

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 100 |
|---|---|---|
| / / | | PÁGINA: 1/1 |

NF-e Emitida em: 30/09/2020 Código Controle Interno: 70120056

Código verificação: 52494080062093O

## PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

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

Nº da nota **100**
Série **UNICA**
Data emissão **30/09/2020**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos serviços prestados

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.3/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

### ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

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

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

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

| RETENÇÕES | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | R$ 274,30 | R$ 1.266,00 | R$ 0,00 | R$ 633,00 | R$ 422,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos serviços | R$ | 42.200,00 |
| (-) Desconto | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R$ | 2.595,30 |
| (-) Outras retenções | R$ | 0,00 |
| (=) Valor líquido | R$ | 39.604,70 |

**Cálculo do Imposto**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos serviços | R$ | 42.200,00 |
| (-) Desconto | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da nota | R$ | 42.200,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de cálculo | R$ | 42.200,00 |
| (x) Alíquota | % | 5,00 |
| (=) Valor do imposto(ISS) | R$ | 2.110,00 |

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

| Valor dos serviços | Desconto | Valor da nota |
|---|---|---|
| 42.200,00 | 0,00 | **42.200,00** |

**Informações importantes:**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.54
4198X04198 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 39.604,70
DEBITO EM: 30/09/2020

==========

DOCUMENTO: 093001
AUTENTICACAO SISBB: 6.24D.B01.8F9.413.BC0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

1.3

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/09/2020 15:25:17

**Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020**

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

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

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

**11- Identificador**

**24805306479498782**

**12- Total a Recolher**

**1.188,77**

**13- Data de Validade = 09/09/2020**

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858000000119 887702392029 009092480539 064794987822

Autenticação mecânica

Via Empresa


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/09/2020 15:25:17

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

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

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

11- Identificador

24805306479498782

12- Total a Recolher

1.188,77

13- Data de Validade = 09/09/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000119 887702392029 009092480539 064794987822

Autenticação mecânica


Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARREC GRRF | |
| Codigo de Barras | 85800000011-9 | 88770239202-9 |
| | 00909248053-9 | 06479498782-2 |
| Data do pagamento | | 08/09/2020 |
| Identificador | | 24805306479498782 |
| Data de vencimento | | 09/09/2020 |
| Valor Total | | 1.188,77 |

DOCUMENTO: 090801
AUTENTICACAO SISBB: D.F57.535.BDC.A94.B4E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 0561 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 1.023,39 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 1.023,39 |

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO SAUDE - HMAA

IRRF S FL PGTO 08/2020

**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85640000010-0 23390064026-6 21279498780-1 00105610244-3

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 0561 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 1.023,39 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 1.023,39 |

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO SAUDE - HMAA

IRRF S FL PGTO 08/2020

**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

85640000010-0 23390064026-6 21279498780-1 00105610244-3

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

cortar nesta linha

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL GO
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

| | |
|---|---|
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/08/2020 |
| NUMERO DO CPNJ | 27.949.878/0001-24 |
| CODIGO DA RECEITA | 0561 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ---------- |
| DATA DO VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ---------- |
| PERCENTUAL | ---------- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 1.023,39 |
| VALOR DA MULTA | ---------- |
| VALOR DOS JUROS | ---------- |
| VALOR TOTAL | 1.023,39 |

==========

AUTENTICACAO SISBB: B.C52.D5F.590.866.C7C

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

==========

DOCUMENTO: 091802

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 8301 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 25/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 974,04 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 974,04 |

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO SAUDE - HMAA

PIS S FL PGTO 08/2020

**DARF válido para pagamento até 25/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

**85620000009-4 74040064026-5 91279498780-6 00183010244-6**

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



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 8301 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 25/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 974,04 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 974,04 |

01 NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO SAUDE - HMAA

PIS S FL PGTO 08/2020

**DARF válido para pagamento até 25/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

**85620000009-4 74040064026-5 91279498780-6 00183010244-6**

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



cortar nesta linha

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

| | |
|---|---|
| AGENTE ARRECADADOR | |
| CNC 001 - 4198 - AGENCIA | SETOR SUL GO |
| CODIGO DE BARRAS | ---------- ---------- |
| | ---------- ---------- |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/08/2020 |
| NUMERO DO CPNJ | 27.949.878/0001-24 |
| CODIGO DA RECEITA | 8301 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ---------- |
| DATA DO VENCIMENTO | 25/09/2020 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ---------- |
| PERCENTUAL | ---------- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 974,04 |
| VALOR DA MULTA | ---------- |
| VALOR DOS JUROS | ---------- |
| VALOR TOTAL | 974,04 |

AUTENTICACAO SISBB: 7.728.ED6.8A0.E76.75B

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

DOCUMENTO: 091803

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/09/2020 - 16:11:54

| 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 | 97.404,38 | 48 | 8 |

| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
|---|---|---|---|---|
| 115 | 017984-4 | 27.949.878/0002-05 | 08/2020 | 30/09/2020 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 7.792,35 | 428,57 | 8.220,92 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/09/2020**

858000000828 209201792008 930644054823 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/09/2020 - 16:11:54

| 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 | 97.404,38 | 48 | 8 |

| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
|---|---|---|---|---|
| 115 | 017984-4 | 27.949.878/0002-05 | 08/2020 | 30/09/2020 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 7.792,35 | 428,57 | 8.220,92 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/09/2020**

858000000828 209201792008 930644054823 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85800000082-8 | 20920179200-8 |
| | 93064405482-3 | 79498780002-0 |
| Data do pagamento | | 18/09/2020 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 27949878/0002-05 |
| COMPETENCIA | | 08/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 115 |
| VENCIMENTO | | 30/09/2020 |
| VALOR DEPOSITO | | 8.220,92 |
| Valor Total | | 8.220,92 |

DOCUMENTO: 091806
AUTENTICACAO SISBB: F.6AE.380.F26.021.B91

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 2. MAT/MED

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 2.1 MEDICAMENTOS



RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 021360

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.016.315 Série: 001

CA DISTRIBUIDORA

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.016.315
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0163 1510 2016 5733

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 | 152203385045534 02/09/2020 08:49:53 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 106759701 | | 26.457.348/0001-04 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| RAZÃO SOCIAL / FANTASIA | C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE | 27.949.878/0002-05 | 02/09/2020 08:49 |

| ENDERECO | BAIRRO / DISTRITO | CE | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19 | ELIZIARIO | 76.590-000 | 02/09/2020 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 39119312 | GO | | |

**FAT / DUPL**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | 02/09/2020 | 547,60 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 322,15 | 54,77 | 0,00 | 0,00 | 547,60 |

| 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 | 547,60 |

**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. |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTADORA PADRAO | 0 | | | | 26.457.348/0001-04 |

| ENDERECO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV. BARAO DO RIO BRANCO S/N QD. 41 LT 11 | APARECIDA DE GOIANIA | GO | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 2,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCM / SH | CST/SN | CFOP | UNID. | QUANT. | PMC | VALOR UNITÁRIO | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0006881 | A2-*TRAMADOL 50MG/ML INJ. 100X2ML(G) \|MARCA HALEXISTAR \| EAN 7896727806895 \| | 0000141514 | 30/07/2022 | 30039049 | 020 | 5.102 | CX | 4 | 0,00 | 136,90 | 0,00 | 547,60 | 322,15 | 54,77 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

**CÁLC. ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0021360 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

02/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:08:05
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 02/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 554.148.000.024.269 |
| VALOR TOTAL | 547,60 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | B.1E0.D5F.004.D0E.48B |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.1

| RECEBEMOS DE AGUIAR E LIMA LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e<br>N° 000.000.067<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

## AGUIAR E LIMA LTDA - ME

R 05, ESQ. COM AV. JONAS BATISTA FRANCO NETO, 649
QD.28 LT.06, CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP 76590-000

FONE: (62)3364-1170

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**N° 000.000.067**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/01**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0422 8388 7300 0100 5500 1000 0000 6710 0010 4844**

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/RECEB. TERCEIROS | | 152203035220830 02/04/2020 10:34:08 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 106449648 | | 22.838.873/0001-00 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 02/04/2020 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAIDA / ENTRADA** |
| AV.PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA N 219, S/N | | ELIZIARIO | 76590-000 | 02/04/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3942-5940 | GO | | |

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

**FATURA / DUPLICATA**

IHEIRO: 412,75

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 508,30 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 95,55 | 0,00 | 0,00 | 412,75 |

**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 DO PRODUTO / SERVIÇO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | B. CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010019007 | ASTRO 500MG 3CPR | 30042029 | 0102 | 5929 | UN | 3 | 17,54 | 52,62 | 0,12 | | | | | |
| 0010049796 | CLOPIDOGREL 75MG 28CPR | 30049099 | 0102 | 5929 | UN | 3 | 74,25 | 222,75 | 72,75 | | | | | |
| 0010063412 | SPEKLIV 100ML (IODETO DE POTASSIO) | 30049099 | 0102 | 5929 | UNI | 1 | 20,54 | 20,54 | 0,00 | | | | | |
| 0010062130 | TIRA G TECH FREE LITE C/ 50 | 90275020 | 0102 | 5929 | UN | 1 | 77,00 | 77,00 | 7,00 | | | | | |
| 0010000070 | AEROLIN SPRA 200DOS | 30049024 | 0102 | 5929 | FR | 1 | 40,38 | 40,38 | 0,38 | | | | | |
| 0010063252 | ESPAR.SANFARMA BCO IMPERM.10CMX4,5M | 30051090 | 0102 | 5929 | ROL | 3 | 21,32 | 63,96 | 13,95 | | | | | |
| 0010024089 | ISOSSORBIDA 20MG 30CPR | 30049059 | 0102 | 5929 | UN | 3 | 10,35 | 31,05 | 1,35 | | | | | |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Vendedor(es): 3 - ANA PAULA<br>TRIBUTOS APROX. R$: 44,40 FEDERAL E 36,13 ESTADUAL - FONTE: IBPT 6A098E | |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/04/2020 10:35

Desenvolvido por SYNCODE SISTEMAS E TECNOLOGIA LTDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.711-9

FAVORECIDO: AGUIAR E LIMA LTDA
CPF/CNPJ: 22.838.873/0001-00
VALOR: R$ 412,75
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090304
AUTENTICACAO SISBB: C.FBB.47C.BCC.450.1B7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 021578

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.016.429 Série: 001

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.016.429
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0164 2910 2016 6889

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 | 152203391783465 04/09/2020 15:17:14 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 106759701 | | 26.457.348/0001-04 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| RAZÃO SOCIAL / FANTASIA | C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE | 27.949.878/0002-05 | 04/09/2020 15:17 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19 | ELIZIARIO | 76.590-000 | 04/09/2020 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 39119312 | GO | | |

**FAT / DUPL.**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | 04/09/2020 | 3.056,29 |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.798,01 | 305,66 | 0,00 | 0,00 | 3.056,29 |

| 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 | 3.056,29 |

**TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | C.N.P.J. / C.P.F. |
|---|---|---|---|---|---|
| JMF EXPRESS | 0 | | | | 10.425.665/0001-09 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R. Monte Carmelo, 1223-1647 | APARECIDA DE GOIANIA | GO | 104375655 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | | | | 23,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCM / SH | CST/SN | CFOP | UNID. | QUANT. | PMC | VALOR UNITÁRIO | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0006978 | APARELHO DE BARBEAR C/24 \|MARCA BIC \| EAN 6978 \| | 01 | 31/12/2035 | 82121020 | 020 | 5.102 | PCT | 1 | 0,00 | 18,79 | 0,00 | 18,79 | 11,05 | 1,88 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0003451 | ATAD. CREPE 15CMX1,80MT 13FIOS C/12 \|MARCA BIOTEXTIL \| EAN 3451 \| | 1934315N | 08/12/2024 | 30059090 | 020 | 5.102 | PCT | 10 | 0,00 | 11,12 | 0,00 | 111,20 | 65,42 | 11,12 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000740 | CEFTRIAXONA 1G IV C/100 (TRIAXTON) \|MARCA BLAU \| EAN 7896014686797 \| | 20061009 | 31/05/2022 | 30042059 | 520 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 1.564,82 | 0,00 | 1.564,82 | 920,58 | 156,50 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001110 | DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. 50X2,5ML(G) \|MARCA HYPOFARMA \| EAN 7898122911921 \| | 20050321 | 31/05/2022 | 30043290 | 020 | 5.102 | CX | 8 | 0,00 | 128,87 | 0,00 | 1.030,96 | 606,51 | 103,11 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001052 | DIPIRONA 500MG/ML INJ. 100X2ML(SANTIDOR) \|MARCA SANTISA \| EAN 7898404220147 \| | 11515620 | 01/06/2022 | 30039099 | 020 | 5.102 | CX | 4 | 0,00 | 80,20 | 0,00 | 320,80 | 188,73 | 32,08 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000133 | SIMETICONA 75MG/ML GTS. 15ML(G) \|MARCA PRATI DONADUZZI \| EAN 7898148290338 \| | 20E69Q | 21/05/2022 | 30049099 | 020 | 5.102 | FR | 4 | 0,00 | 2,43 | 0,00 | 9,72 | 5,72 | 0,97 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

**CÁLC. ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0021578 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 031

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.55

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8600 - www.siacsistemas.com.br

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

04/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:53:27
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 554.148.000.024.269 |
| VALOR TOTAL | 3.056,29 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | A.05A.DA6.E4A.FBC.E3C |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE **VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 77004
SÉRIE 1

**Identificação do Emitente**

VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

AVENIDA B QD. 26 LT. 12 - 25 - JARDIM SANTO ANTÔNIO - GOIANIA - GO - 74853030

**Telefone:**
**Fax:** 6230912307
**E-mail:** viva@vivamedicamentos.com.

# DANF-e

**Documento Auxiliar da Nota Fiscal**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. **77004**
SÉRIE 1

1

FL **1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0107 1730 1300 0101 5500 1000 0770 0411 2828 7448

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO** | **CNPJ** |
| 103846395 | | 07173013000101 |

Protocolo de Autorização: 152202845295137

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | 27.949.878/0002-05 | 17/01/2020 |
| **LOGRADOURO** | **NÚMERO** | **COMPLEMENTO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| AV PERNAMBUCO | 219 | QUADRA19 SALA DA DIRE | ELIZIARIO | | 17/01/2020 |
| **CEP** | **MUNICÍPIO** | **Telefone/Fax** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | HORA DE SAÍDA |
| 76590000 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 62) 3911-9312 | GO | | 16:46 |

**FATURA**

| Nº | Venc. | Vl. |
|---|---|---|
| 1 | 16/02/20 | 1.610,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| R$947,06 | R$161,00 | R$0,00 | 0,00 | 1.610,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| R$0,00 | R$ 0,00 | R$0,00 | R$0,00 | 0,00 | 1.610,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA - ME | 0 - Remetente | | | GO | 18.976.884/0001-80 |

| LOGRADOURO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AVENIDA A, 114 - JARDIM SANTO ANTÔNIO | GOIANIA | GO | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 35 | | | 35 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNIDADE | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2702 | SOL CLORE SODIO 0,9% EP 500ML CX C/20 19396594B1<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 209.30 N LT. 19396594B1 DATA FAB.: 28/09/2019 DATA | 30049099 | 020 | 5102 | UN | 700 | 2,30 | 1.610,00 | 947,06 | 161,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NUM. PED. CLIENTE: / OBS.: SOL ANGELA VIA APOIO / OD 267075
/= / = / =

/BASE DE CALCULO REDUZIDA, CONFORME ANEXO IX, ART. 8º, INCISO VIII DO DECRETO Nº 4.852/1997.
DIFERENCIAL DE ALIQUOTAS CONF. CONVENIO ICMS 93/2015 R$ 0.00 VR. DA PARTILHA DO ICMS: UF REMETENTE: R$ 0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2512-7 - PA PLATAF CORPORATIVO GOIAS
CONTA: 951-6

FAVORECIDO: VIVA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI E
CPF/CNPJ: 07.173.013/0001-01
VALOR: R$ 1.733,20
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090902
AUTENTICACAO SISBB: 3.658.4E0.985.BBF.ABC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.3

RECEBEMOS DE CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 11/09/2020 VALOR TOTAL: 633,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000

| Data de Recebimento | Identificação da Assinatura do Recebedor | NF-e No.002518 Série 1 |
|---|---|---|
| | | |

**CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME**
RUA PRESIDENTE HERMES DA FONSECA Nº 438
SETOR JD PRESIDENTE GOIANIA GO
74353170
Fone/Fax: (62 )3924-8447 ( ) -

# DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.002.518
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
**52-2009-16.917.181/0001-55-55-001-000.002.518.142-200.251-4**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| Nat. da Operação | | CNPJ | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|---|
| VENDAS | | 16.917.181/0001-55 | 152203408993044 |
| Insc. Estadual: 105508330 | Insc.Est. do Subst.Tributario: | | |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| Nome/Razão Social | | | HMAA | CNPJ/CPF | Data da Emissão |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 355 | 27.949.878/0002-05 | 11/09/2020 |
| **Endereço** | **Bairro/Distrito** | | **Cep** | | **Data da Saida** |
| AV PERNAMBUCO | ELIZIARIO | | 76590-000 | | 11/09/2020 |
| **Municipio** | **Fone/Fax** | **UF** | **Inscrição Estadual** | | **Hora da Saída** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUA | (62 )3911-9312 | GO | ISENTO | | |

| FATURA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Á VISTA | | | | |
| | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| Base de Calculo do Icms | Valor do Icms | Base de Calculo do Icms Substituição | Valor do Icms Substituição | VLR ICMS DESONERADO | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | 0,00 | R$ 633,00 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Descontos | Outras Despesas/Acessorios | Valor do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | | R$ 0,00 | 0 | R$ 633,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS**

| Razão Social | Frete por Conta | Código ANTT | Placa do Veiculo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS | 0-Fret/Remet(CIF) | | | GO | 10.425.665/0001-09 |
| **Endereço** | **Municipio** | | | **UF** | **Inscrição Estadual** |
| V ANEL VIARIO QUADRA01 MODULO 04 BL | APARECIDA DE | | | GO | |
| **Quantidade** | **Espécie** | **Marca** | **Numeração** | **Peso Bruto** | **Peso Líquido** |
| 10 | CAIXA | | 2422 - 1 | 80 | 80 |

| COD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCMSH | CSON | CFOP | PMC | UND | QUANT. | VALOR UNITARIO | Desc | V.TOTAL | Bc Nor. | Vlr.Icms | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1793 | # SORO FISIOLOGICO 0,9% SF 500 ML C/24 EQUIPLEX | 2013158 | 03/06/2022 | 30049099 | 101 | 5102 | | FR | 240 | 2,6375 | | R$ 633,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

**DADOS ADICIONAIS**
Val Aprox dos Tributos R$ 85,14 (13,45%) Fonte: IBPT
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 7,91 CORRESP. ALIQUOTA DE 1,25% NOS TERMOS ART.23 LC-123/2006.
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 2137-7 C/C 0040762-3 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 002422

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1 2

11/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:48:04
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 554.988.000.102.307 |
| VALOR TOTAL | 633,00 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | 7.1EB.62D.6E7.075.F8C |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.016.722 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 022022

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Marciela A. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Silvia Lucena Leite
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**DISTRIBUIDORA**

CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI
AV BARRANCO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: 6239832239

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.016.722
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0926 4573 4800 0104 5500 1000 0167 2210 2016 9832

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 | 152203418347891 15/09/2020 11:23:47 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 106759701 | | 26.457.348/0001-04 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| RAZÃO SOCIAL / FANTASIA | C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE | 27.949.878/0002-05 | 15/09/2020 11:23 |

| ENDERECO | BAIRRO / DISTRITO | CE | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19 | ELIZIARIO | 76.590-000 | 15/09/2020 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 39119312 | GO | | |

**FAT / DUPL**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 15/09/2020 | 5.770,34 | | | | | | | | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUICÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.357,84 | 570,83 | 0,00 | 0,00 | 5.770,34 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.770,34 |

**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 |

| ENDERECO | MUNICÍPIO | UF | INSCRICÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV. PERIMETRAL NORTE N. 4013 QD. 02 | GOIANIA | GO | 102857474 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | | | | 63,000 | 0,000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCM / SH | CST/SN | CFOP | UNID. | QUANT. | PMC | VALOR UNITÁRIO | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0005619 | +SONDA DE ALIMENTACAO ENTERAL N.8 \|MARCA SOLUMED \| EAN 7898926020034 \| | 5168 | 24/06/2022 | 90189010 | 040 | 5.102 | UN | 7 | 0,00 | 8,9500 | 0,00 | 62,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0002143 | BOBINA P/ESTERILIZACAO 20CMX100MT \|MARCA ZERMATT \| EAN 7898417743350 \| | 25291 | 30/05/2022 | 48115129 | 020 | 5.102 | RL | 1 | 0,00 | 78,8400 | 0,00 | 78,84 | 46,38 | 7,88 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0005317 | BOBINA P/ESTERILIZACAO 35CMX100MT \|MARCA ZERMATT \| EAN 7898417743381 \| | 25310 | 30/06/2022 | 48115129 | 520 | 5.102 | RL | 1 | 0,00 | 152,1000 | 0,00 | 152,10 | 89,48 | 15,21 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0006081 | CATGUT CROM. 0 C/AG. 4,0CM C/24 1/2 MT TRG \|MARCA SHALON \| EAN 7898920776586 \| | 0710620011 | 30/06/2023 | 30061090 | 020 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 85,3600 | 0,00 | 170,72 | 100,43 | 17,07 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000011 | COMPLEXO B INJ. 100X2ML(HYPLEX) \|MARCA HYPOFARMA \| EAN 7898122911587 \| | 20070961 | 31/07/2022 | 30039019 | 020 | 5.102 | CX | 4 | 0,00 | 250,5100 | 0,00 | 1.002,04 | 589,50 | 100,22 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0004233 | DEXAMETASONA 2MG/ML INJ. 50X1ML(G) \|MARCA FARMACE \| EAN 7898166040748 \| | DE20G009 | 20/07/2022 | 30043210 | 020 | 5.102 | CX | 10 | 0,00 | 65,9300 | 0,00 | 659,30 | 387,87 | 65,94 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001517 | DIPIRONA 500MG/ML GTS. 10ML(MAXALGINA) \|MARCA NATULAB \| EAN 7898133131141 \| | 2802A | 31/07/2022 | 30049069 | 020 | 5.102 | UN | 20 | 0,00 | 0,9400 | 0,00 | 18,80 | 11,06 | 1,88 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0006723 | FUROSEMIDA 20MG/ML INJ. 100X2ML(FUROSEFARMA) \|MARCA FARMACE \| EAN 7898166042766 \| | FS20F050 | 30/06/2022 | 30039086 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 64,6200 | 0,00 | 64,62 | 38,02 | 6,46 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001566 | INDICADOR BIOLOGICO C/10 UNID. \|MARCA SSPLUS \| EAN 7898620010560 \| | 277720 | 20/02/2022 | 38210000 | 020 | 5.102 | CX | 5 | 0,00 | 31,3500 | 0,00 | 156,75 | 92,22 | 15,68 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000679 | IODOPOVIDONA DEGER. 10% 1LT. \|MARCA VICPHARMA \| EAN 7897877703232 \| | M27614 | 30/06/2022 | 30049099 | 020 | 5.102 | LT | 12 | 0,00 | 19,1200 | 0,00 | 229,44 | 134,98 | 22,95 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0002631 | LIDOCAINA 2% S/VASO INJ. 25X20ML(G) \|MARCA HYPOFARMA \| EAN 7898122911808 \| | 20060902 | 30/06/2022 | 30039071 | 020 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 77,4600 | 0,00 | 154,92 | 91,14 | 15,49 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000635 | LUVA PROCEDIMENTO M C/100 \|MARCA MEDIX \| EAN 7898947170036 \| | SR175/20 | 30/06/2025 | 40151900 | 020 | 5.102 | CX | 33 | 0,00 | 49,5700 | 0,00 | 1.635,81 | 962,35 | 163,60 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0006817 | MACACAO IMPERMEAVEL 50GR BRANCO G \|MARCA AMEDICA \| EAN 6817 \| | 20074-89 | 31/07/2022 | 63079010 | 020 | 5.102 | UND | 7 | 0,00 | 38,5500 | 0,00 | 269,85 | 158,75 | 26,99 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0006443 | MASCARA N.95 S/VALVULA BRANCA \|MARCA | 2006070 | 15/05/2022 | 63079010 | 120 | 5.102 | UN | 150 | 0,00 | 3,5600 | 0,00 | 534,00 | 314,15 | 53,41 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

15/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:24:22
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 15/09/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 5.770,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO C.328.017.40B.B65.18C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 15/09/2020 VALOR TOTAL: 1.815,34 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000 LOCAL DE ENTREGA: CONFORME PEDIDO

Data de Recebimento

Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e
No.002540
Série 1

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.540
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

| | |
|---|---|
| CCAF COM MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME<br>RUA PRESIDENTE HERMES DA FONSECA Nº 438<br>SETOR JD PRESIDENTE GOIANIA GO<br>74353170<br>Fone/Fax: (62 )3924-8447 ( ) - | CHAVE DE ACESSO<br>52-2009-16.917.181/0001-55-55-001-000.002.540.144-100.254-1<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| Nat. da Operação: VENDAS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152203418786155 |
| Insc. Estadual: 105508330 / Insc.Est. do Subst.Tributario: | CNPJ: 16.917.181/0001-55 |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | HMAA: 355 | CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05 |
| Endereço: AV PERNAMBUCO | Bairro/Distrito: ELIZIARIO | | Cep: 76590-000 | Data da Emissão: 15/09/2020 |
| Municipio: SAO MIGUEL DO ARAGUA | Fone/Fax: (62 )3911-9312 | UF: GO | Inscrição Estadual: ISENTO | Data da Saida: 15/09/2020 |
| FATURA: Á VISTA | | | | Hora da Saída |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Base de Calculo do Icms: R$ 0,00 | Valor do Icms: R$ 0,00 | Base de Calculo do Icms Substituição: R$ 0,00 | Valor do Icms Substituição: R$ 0,00 | VLR ICMS DESONERADO: 0,00 | Valor Total dos Produtos: R$ 1.815,34 |
| Valor do Frete: R$ 0,00 | Valor do Seguro: R$ 0,00 | Descontos | Outras Despesas/Acessorios: R$ 0,00 | Valor do IPI: 0 | Valor Total da Nota: R$ 1.815,34 |

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS | Frete por Conta: 0-Fret/Remet(CIF) | Código ANTT | Placa do Veiculo | UF: GO | CNPJ/CPF: 10.425.665/0001-09 |
| Endereço: V ANEL VIARIO QUADRA01 MODULO 04 BL | Municipio: APARECIDA DE | | | UF: GO | Inscrição Estadual |
| Quantidade: 25 / Espécie: CAIXA | Marca | Numeração: 2441 - 1 | Peso Bruto: 283 | | Peso Liquido: 283 |

| COD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | LOTE | VALIDADE | NCM/SH | CSON | CFOP | PMC | UND | QUANT. | VALOR UNITARIO | Desc | V.TOTAL | Bc Nor. | Vlr.Icms | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1080 | # AGULHA ANEST. RAQUI ESPINHAL 23GX3 | UNISIS | 17L088 | 28/11/2022 | 90183219 | 101 | 5102 | | UND | 25 | 4,5000 | | R$ 112,50 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 87032 | # AGULHA DESC HIPODERMICA 25X8 C/100 | LABOR IMPORT | 20082019 | 20/08/2022 | 90183219 | 101 | 5102 | | CX | 3 | 7,5000 | | R$ 22,50 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 87976 | # ELETRODO DESC. HIP. P/ ECG ADULTO EMB 50 | MAXICOR | 2020-M01 | 20/05/2022 | 90181990 | 101 | 5102 | | UND | 200 | 0,2700 | | R$ 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 912 | # EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP | DESCARPACK | SEUUAA0018 | 30/09/2024 | 90189010 | 101 | 5102 | | UND | 80 | 0,7400 | | R$ 59,20 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 171 | # ESPARADRAPO FITA MICROPORE 10CMX 4,5 MTS | CRAL | 170J473 | 30/09/2020 | 30051090 | 101 | 5102 | | UND | 12 | 6,0000 | | R$ 72,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 87626 | # FRALDA DESC GERIAT (G) C/8 | KISSES | 036298 | 31/03/2022 | 96190000 | 101 | 5102 | | PCT | 5 | 12,5000 | | R$ 62,50 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 87937 | # SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 30ML | DESCARPACK | SSFAAA0001 | 30/04/2025 | 90183921 | 101 | 5102 | | UND | 30 | 2,9000 | | R$ 87,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 87938 | # SONDA FOLEY 2V 20FR BAL 30ML | DESCARPACK | SSFAAA0001 | 30/04/2025 | 90183921 | 101 | 5102 | | UND | 10 | 2,9000 | | R$ 29,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 1793 | # SORO FISIOLOGICO 0,9% SF 500 ML C/24 | EQUIPLEX | 2013158 | 03/06/2022 | 30049099 | 101 | 5102 | | FR | 480 | 2,7430 | | R$ 1.316,64 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

**DADOS ADICIONAIS**

PEDIDO: 330156
Val Aprox dos Tributos R$ 203,35 (11,20%) Fonte: IBPT
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 22,69 CORRESP. ALIQUOTA DE 1,25% NOS TERMOS ART.23 LC-123/2006.
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 2137-7 C/C 0040762-3 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 002441

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

15/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:24:23
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/09/2020
NR. DOCUMENTO 554.988.000.102.307
VALOR TOTAL 1.815,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO D.64E.672.A9D.5CD.788

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

**NF-e**
**Nº.: 245019**
**SÉRIE: 1**

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

## MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº: 245019**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/1**

CHAVE DE ACESSO:
31190800874929000140550010002450191722179766

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108 | 131193384320362 13/08/2019 12:08:43 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 5259495840034 | | 00874929000140 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | C.N.P.J / C.P.F. | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27949878000205 | 13/08/2019 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTR/SAÍDA** |
| AV PERNAMBUCO | 219 | ELIZARIO | 76590000 | 13/08/2019 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | | 20:48:56 |

**FATURA / DUPLICATA**

001 10/09/2019 484,97
002 10/10/2019 484,98

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 969,95 | 67,90 | 0,00 | 0,00 | 969,95 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 969,95 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | C.N.P.J / C.P.F. |
|---|---|---|---|---|---|
| QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTI | 0 - Emitente | | | | 06321409000781 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| Estrada Municipal Jose Sedano, 854 | CAMPINAS | | | SP | 795549474111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | VOLUME(S) | 0 | 143791 | 4,240 Kg | 4,240 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO NCM | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | CX UN | CFOP CST | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | % DESC VLR DESC | VALOR LÍQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC. ICMS ST VL. ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS | %.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 312200 30049069 | CLONAZEPAM 2 MG COMP (G) | | 6108 500 | 4 CV | 1,47 | | 5,88 | 5,88 5,88 | | 0,41 | | | 7,00 | |
| 30801 30049079 | CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML (S) | | 6108 500 | 3 CV | 48,00 | | 144,00 | 144,00 144,00 | | 10,08 | | | 7,00 | |
| 1115000 30049099 | ESCOVA P/DEGERMACAO DAS MAOS C/PVPI (S) | | 6108 000 | 48 UN | 1,48 | | 71,04 | 71,04 71,04 | | 4,97 | | | 7,00 | |
| 49700 30049067 | ETILEFRINA 10 MG AMP 1 ML (S) | | 6108 500 | 30 CV | 6,00 | | 180,00 | 180,00 180,00 | | 12,60 | | | 7,00 | |
| 1096700 30049069 | HALOPERIDOL 5 MG AMP 1 ML (IM) (G) | | 6108 000 | 3 CV | 51,50 | | 154,50 | 154,50 154,50 | | 10,82 | | | 7,00 | |
| 2600 30044990 | MORFINA 10MG/ML AMP 1ML E | | 6108 000 | 1 CV | 156,00 | | 156,00 | 156,00 156,00 | | 10,92 | | | 7,00 | |
| 52200 30043922 | OXITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) | | 6108 000 | 4 CV | 63,35 | | 253,40 | 253,40 253,40 | | 17,74 | | | 7,00 | |
| 1153600 30049059 | SINVASTATINA 20MG COMP (S) | | 6108 000 | 3 CV | 1,71 | | 5,13 | 5,13 5,13 | | 0,36 | | | 7,00 | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor ICMS UF Destino R$: 88,97; BOLETO - 234533 (APOIO COTACOES) - Pedido: 143791 - Volume M3: 0,010001 - AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL;

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

| DATA DE RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº.: 242977**
**SÉRIE: 1**

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

## MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº: 242977**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/3**

CHAVE DE ACESSO:
31190700874929000140550010002429771259860730

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403 | 131193358991128 19/07/2019 02:07:20 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 5259495840034 | | 00874929000140 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | C.N.P.J / C.P.F. | | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27949878000205 | | 19/07/2019 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTR/SAÍDA** |
| AV PERNAMBUCO | 219 | ELIZARIO | | 76590000 | 19/07/2019 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | | | 15:17:59 |

**FATURA / DUPLICATA**

001 16/08/2019 4.415,91

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.071,41 | 204,72 | 0,00 | 0,00 | 4.415,91 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4.415,91 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | C.N.P.J / C.P.F. |
|---|---|---|---|---|---|
| QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTI | 0 - Emitente | | | | 06321409000196 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| HENRY FORD, 1153 | SAO PAULO | | | SP | 148923420116 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 29 | VOLUME(S) | 0 | 140563 | 57,280 Kg | 62,680 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO NCM | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | CX UN | CFOP CST | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | % DESC VLR DESC | VALOR LÍQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC. ICMS ST VL. ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS | %.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38100 30039099 | AGUA BI DESTILADA AMP 10ML (G) | | 6108 000 | 12 CV | 29,20 | | 350,40 | 350,40 350,40 | | 24,53 | | | 7,00 | |
| 264300 90211020 | ALGODAO 12CM X 1,00MT - ORTOPEDICO C/12 | | 6108 040 | 12 PC | 4,62 | | 55,44 | 55,44 | | | | | | |
| 1018500 30049039 | AMITRIPTILINA 25MG COMP (G) | | 6108 000 | 1 CV | 7,34 | | 7,34 | 7,34 7,34 | | 0,51 | | | 7,00 | |
| 515900 30049099 | ANLODIPINO 10 MG COMP (G) | | 6108 500 | 3 CV | 1,77 | | 5,31 | 5,31 5,31 | | 0,37 | | | 7,00 | |
| 1109900 30049069 | ANLODIPINO 5 MG COMP (G)(I) | | 6108 200 | 3 CV | 0,96 | | 2,88 | 2,88 2,88 | | 0,12 | | | 4,00 | |
| 1085300 30049045 | BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (G) | | 6108 500 | 8 CV | 73,50 | | 588,00 | 588,00 588,00 | | 41,16 | | | 7,00 | |
| 37200 30049099 | CARBONATO DE LITIO 300MG COMP (G) | | 6403 060 | 1 CV | 18,00 | | 18,00 | 18,00 | 0,00 0,00 | | | | | |
| 621600 30049099 | CARVEDILOL 3,125MG COMP (G) | | 6108 500 | 4 CV | 1,50 | | 6,00 | 6,00 6,00 | | 0,42 | | | 7,00 | |
| 119900 90183929 | CATETER 20 - INT. | | 6108 240 | 40 PC | 5,10 | | 204,00 | 204,00 | | | | | | |
| 347900 90183929 | CATETER 22 - INT. | | 6108 240 | 40 PC | 5,10 | | 204,00 | 204,00 | | | | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/ - Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS - Produtos Isentos conforme CONFAZ 126/10 - Item 30 do Anexo I do RICMS/ - Valor ICMS DIF Destino R$: 270,09; BOLETO - 229 177 (APOIO COTACOES) - Pedido: 140563 - Volume M3: 0,336102 - AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL;

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

| DATA DE RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº.: 242977**
**SÉRIE: 1**

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

## MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº: 242977**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 2/3**

CHAVE DE ACESSO:
**31190700874929000140550010002429771259860730**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**131193358991128 19/07/2019 02:07:20**

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| **5259495840034** | | **00874929000140** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO NCM | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | CX UN | CFOP CST | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | % DESC VLR DESC | VALOR LÍQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC. ICMS ST VL. ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS | ALÍQUOTAS %.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 120100<br>90183929 | CATETER 24 - INT. | | 6108<br>240 | 60<br>PC | 5,60 | | 336,00 | 336,00 | | | | | | |
| 158100<br>90183929 | CATETER NASAL TIPO OCULOS- | | 6108<br>000 | 8<br>PC | 7,00 | | 56,00 | 56,00<br>56,00 | | 3,92 | | | 7,00 | |
| 346800<br>30049069 | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML GOTAS 20ML (G) | | 6403<br>560 | 2<br>UN | 2,40 | | 4,80 | 4,80 | 0,00<br>0,00 | | | | | |
| 1071500<br>30049099 | CLOPIDOGREL 75 MG COMP (S) | | 6403<br>060 | 5<br>CV | 9,13 | | 45,64 | 45,64 | 0,00<br>0,00 | | | | | |
| 30801<br>30049079 | CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML (S) | | 6108<br>500 | 1<br>CV | 48,00 | | 48,00 | 48,00<br>48,00 | | 3,36 | | | 7,00 | |
| 1074500<br>48191000 | COLETOR 20 LITROS DE MATER PERF/CORT | | 6108<br>000 | 40<br>UN | 3,78 | | 151,20 | 151,20<br>151,20 | | 10,58 | | | 7,00 | |
| 199000<br>39269030 | COLETOR SIST FECHADO (URINA) 2000ML BOLSA | | 6108<br>700 | 30<br>UN | 2,37 | | 71,10 | 71,10<br>71,10 | | 4,98 | | | 7,00 | |
| 1062200<br>90181100 | ELETRODO P/MONIT ADULTO (I) | | 6108<br>200 | 1<br>PC | 10,35 | | 10,35 | 10,35<br>10,35 | | 0,41 | | | 4,00 | |
| 1127100<br>30049067 | ENALAPRIL 20 MG COMP (G)/ | | 6403<br>060 | 3<br>CV | 3,18 | | 9,54 | 9,54 | 0,00<br>0,00 | | | | | |
| 299500<br>90189010 | EQUIPO INJ LAT MIC GTS C FLEX C/FILT (I) | | 6108<br>200 | 1<br>PC | 10,00 | | 10,00 | 10,00<br>10,00 | | 0,40 | | | 4,00 | |
| 1115000<br>30049099 | ESCOVA P/DEGERMACAO DAS MAOS C/PVPI (S) | | 6108<br>000 | 48<br>UN | 1,47 | | 70,56 | 70,56<br>70,56 | | 4,94 | | | 7,00 | |
| 1002300<br>30049069 | FENOBARBITAL 200MG AMP 2ML IV/IM (S) | | 6108<br>000 | 1<br>CV | 44,50 | | 44,50 | 44,50<br>44,50 | | 3,12 | | | 7,00 | |
| 52600<br>30039086 | FUROSEMIDA 20 MG AMP 2 ML (G) | | 6108<br>000 | 3<br>CV | 42,00 | | 126,00 | 126,00<br>126,00 | | 8,82 | | | 7,00 | |
| 124600<br>90278099 | GLICOSIMETRO ACCU-CHEK ACTIVE | | 6108<br>000 | 3<br>UN | 70,00 | | 210,00 | 210,00<br>210,00 | | 14,70 | | | 7,00 | |
| 799800<br>30049029 | IBUPROFENO GOTAS 30ML 50MG/ML (S) | | 6108<br>000 | 3<br>FR | 1,04 | | 3,12 | 3,12<br>3,12 | | 0,22 | | | 7,00 | |
| 578000<br>30049059 | ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMP (G)(I) | | 6108<br>200 | 3<br>CV | 2,97 | | 8,91 | 8,91<br>8,91 | | 0,36 | | | 4,00 | |
| 1093400<br>40151100 | LUVA 7,0 CIRURGICA ESTERIL | | 6108<br>000 | 100<br>PR | 0,83 | | 83,00 | 83,00<br>83,00 | | 5,81 | | | 7,00 | |
| 744600<br>40151100 | LUVA 7,5 CIRURGICA ESTERIL | | 6403<br>060 | 150<br>PR | 0,83 | | 124,50 | 124,50 | 0,00<br>0,00 | | | | | |
| 1062000<br>40151900 | LUVA G LATEX PROC C/100 (I) NM | | 6108<br>200 | 20<br>CV | 14,62 | | 292,40 | 292,40<br>292,40 | | 11,70 | | | 4,00 | |
| 107700<br>39262000 | LUVA P VINIL S/PO C/100 (I) | | 6108<br>200 | 2<br>CV | 9,25 | | 18,50 | 18,50<br>18,50 | | 0,74 | | | 4,00 | |
| 821300<br>30049069 | METRONIDAZOL 500MG INJ 100ML (G) | | 6108<br>000 | 60<br>BO | 2,27 | | 136,20 | 136,20<br>136,20 | | 9,53 | | | 7,00 | |
| 11600<br>30049099 | NITROGLICERINA 5MG/ML AMP 10ML E(E) | | 6108<br>000 | 1<br>CV | 300,00 | | 300,00 | 300,00<br>300,00 | | 21,00 | | | 7,00 | |
| 1173100<br>48030090 | PAPEL LENCOL 50CM X 50M (NATURAL) | | 6108<br>000 | 30<br>RL | 3,91 | | 117,30 | 117,30<br>117,30 | | 8,21 | | | 7,00 | |
| 50600<br>30049045 | PARACETAMOL 200 MG/ML GTS 15 ML (G) | | 6108<br>000 | 6<br>FR | 0,63 | | 3,78 | 3,78<br>3,78 | | 0,26 | | | 7,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sifizia Lacerda
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº.: 242977
SÉRIE: 1

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 242977
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CHAVE DE ACESSO:
31190700874929000140550010002429771259860730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**131193358991128 19/07/2019 02:07:20**

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 5259495840034 | | 00874929000140 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO NCM | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | CX UN | CFOP CST | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | % DESC VLR DESC | VALOR LÍQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC. ICMS ST VL. ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS | %.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 187300 30049064 | PETIDINA 100MG AMP 2ML (G) | | 6108 500 | 1 CV | 44,50 | | 44,50 | 44,50 44,50 | | 3,12 | | | 7,00 | |
| 187300 30049064 | PETIDINA 100MG AMP 2ML (G) | | 6108 500 | 1 CV | 44,50 | | 44,50 | 44,50 44,50 | | 3,12 | | | 7,00 | |
| 21401 30049099 | SAIS P/REIDRATACAO ORAL (S) | | 6108 500 | 1 CV | 23,00 | | 23,00 | 23,00 23,00 | | 1,61 | | | 7,00 | |
| 1180300 90183929 | SCALP 21G CATETER- | | 6108 740 | 100 PC | 1,70 | | 170,00 | 170,00 | | | | | | |
| 319200 90183929 | SONDA 7,0 C/BL ENDOT DESC (28FR) CAT.- | | 6108 740 | 20 UN | 3,05 | | 61,00 | 61,00 | | | | | | |
| 319400 90183929 | SONDA 7,5 C/BL ENDOT DESC (30FR) CAT.- | | 6108 740 | 20 UN | 3,05 | | 61,00 | 61,00 | | | | | | |
| 259300 38220090 | TIRAS DE TESTE G-TECH C/50 FREE | | 6108 700 | 8 CV | 29,82 | | 238,56 | 238,56 238,56 | | 16,70 | | | 7,00 | |
| 1106400 90183929 | URETRAL 04 - (CATETER) | | 6108 040 | 3 PC | 3,70 | | 11,10 | 11,10 | | | | | | |
| 898000 90183921 | URETRAL 06 - (CATETER) | | 6108 040 | 3 PC | 3,60 | | 10,80 | 10,80 | | | | | | |
| 898300 90183929 | URETRAL 12 - (CATETER) | | 6108 040 | 3 PC | 4,46 | | 13,38 | 13,38 | | | | | | |
| 180300 90183929 | URETRAL 18 - (CATETER) | | 6108 040 | 3 PC | 5,10 | | 15,30 | 15,30 | | | | | | |

Sifizia Lacerda
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº.: 243176
SÉRIE: 1

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 243176
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
31190700874929000140550010002431761733208443

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108 | 131193362457077 23/07/2019 05:07:32 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 5259495840034 | | 00874929000140 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | C.N.P.J / C.P.F. | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27949878000205 | 23/07/2019 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTR/SAÍDA** |
| AV PERNAMBUCO | 219 | ELIZARIO | 76590000 | 23/07/2019 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | | 10:48:26 |

**FATURA / DUPLICATA**

001 20/08/2019 591,09

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 591,09 | 37,01 | 0,00 | 0,00 | 591,09 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 591,09 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | C.N.P.J / C.P.F. |
|---|---|---|---|---|---|
| QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTI | 0 - Emitente | | | | 06321409000196 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| HENRY FORD, 1153 | SAO PAULO | | | SP | 148923420116 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | VOLUME(S) | 0 | 141249 | 8,256 Kg | 8,256 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO NCM | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | CX UN | CFOP CST | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | % DESC VLR DESC | VALOR LÍQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC. ICMS ST VL. ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS | %.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 92680040151100 | LUVA 6,5 CIRURGICA ESTERIL (I) | | 6108 200 | 150 PR | 0,97 | | 145,50 | 145,50 145,50 | | 5,82 | | | 4,00 | |
| 22800 30049072 | SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR 400GR (G) | | 6108 500 | 3 PT | 28,83 | | 86,49 | 86,49 86,49 | | 6,05 | | | 7,00 | |
| 37700 30049039 | TRAMADOL 50MG AMP 1ML (G) | | 6108 500 | 9 CV | 39,90 | | 359,10 | 359,10 359,10 | | 25,14 | | | 7,00 | |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor ICMS UF Destino R$: 41,20; BOLETO - 230314 (APOIO COTACOES) ENDERECO DE ENTREGA: AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 SALA DI RETORIA - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/ GO - CEP 76.590-000 - Pedido: 141249 - Volume M3: 0,034766 - AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL;

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:20:09
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 16/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.368.000.001.162
VALOR TOTAL 5.491,97
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MED CENTER COML LTDA
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 1.162-2
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 8.F2F.035.4D8.E24.CF4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. 1594 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 6.945,60)(SEIS MIL NOVECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS )

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 40.924**
**SÉRIE: 1**

**CIRURGICA PINHEIRO LTDA**

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N. 1833

Bairro DANIEL FONSECA, UBERLANDIA, MG

Fone: 34-3210-2002, CEP: 38400328

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 40.924**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3120 0965 2378 5100 0106 5500 1000 0409 2419 1271 9587

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 | | 131203822689259 16/09/20 11:13:41 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 7028282100065 | | 65.237.851/0001-06 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | 1594 | 27.949.878/0002-05 | 16-09-2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTRADA/SAIDA** |
| Av PERNAMBUCO N. 219, QD.19 SALA DA DIRETORIA | ELIZIARIO | 76.590-000 | |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL ARAGUAIA | 62-3977-7122 | GO | ISENTO | |

**FATURA/DUPLICATA**

A VISTA | OUT=001 Venc=16-09-2020 Valor=6945,60

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 6.945,60 | 486,19 | 0,00 | 0,00 | 6.945,60 |

| 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 | **6.945,60** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

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

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | | | | 40,800 kg | 32,800 kg |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTO/SERVIÇOS | NCM SH | CST | CFOP | UN. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54317 | CEFTRIAXONA SODICA 1GR CX C/100FA GEN \| Lote: 20080846 D.Fab: 17/06/20 D.Val: 17/06/22 \| | 30042059 | 500 | 6108 | CX | 4,00 | 1.080,00 | 4.320,00 | 4.320,00 | 302,40 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 6015 | TENOXICAM 20MG/ML (TEFLAN) \| Lote: 2001376 D.Fab: 01/01/20 D.Val: 31/01/22 \| | 30049073 | 500 | 6108 | FR | 100,00 | 9,98 | 998,00 | 998,00 | 69,86 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 55318 | COLETOR MAT PERFURO CORTANTE 20LTS \| Lote: LC2410016C D.Fab: 12/02/20 D.Val: 12/02/25 \| | 48191000 | 000 | 6108 | UN | 40,00 | 3,99 | 159,60 | 159,60 | 11,17 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 54958 | ALGODAO HIDROFILO 500GR \| Lote: 130320F D.Fab: 16/03/20 D.Val: 16/03/25 \| | 30059090 | 000 | 6108 | RL | 10,00 | 9,50 | 95,00 | 95,00 | 6,65 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 52145 | CAMPO OP 45x50 C/50 C/RX ALVA \| Lote: 618502015 D.Fab: 02/04/20 D.Val: 08/04/25 \| | 30059090 | 500 | 6108 | PE | 7,00 | 125,00 | 875,00 | 875,00 | 61,25 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 52575 | VALVULA REG. P/CILINDRO C/FLU P/OXIGENIO \| Lote: 084019001 D.Fab: 05/03/20 D.Val: 31/03/40 \| | 90262090 | 000 | 6108 | UN | 2,00 | 249,00 | 498,00 | 498,00 | 34,86 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. \|Val.Apx.Trib: 894,00(12,87% Nac) (IBPT) \| ICMS Interestadual: UF DEST: DIFAL 694,56 + FCP 0,00; UF ORIG: DIFAL 0,00 \| | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:17:33
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 552.591.000.110.996 |
| VALOR TOTAL | 6.945,60 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 110.996-0

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | C.424.28C.B3F.447.FC0 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e
Nº 000906237
SÉRIE 2

RECEBEMOS DE HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sílzia Lacerda
FARMACÊUTICA - HMAE
CRF-GO 12.531

**Identificação do emitente**

**HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP SA**

RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 556232693500

HOSPFAR
Ind. e Com. de Produtos Hospitalares S.A.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000906237
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
5220 0926 9219 0800 0121 5500 2000 9062 3717 3502 9818

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 152203419437658 15/09/2020 17:26:05-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 102321086 | | 26.921.908/0001-21 |

**DESTINATARIO / REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| 014017/01-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS | 27.949.878/0002-05 | 15/09/2020 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO,219, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | ELIZIARIO | 76590-000 | 15/09/2020 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | | 17:25:00 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>16/09/2020<br>3.832,25 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.212,96 | 376,20 | 0,00 | 0,00 | 3.832,25 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.832,25 |

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| JMF TRANSPORTE CARGAS E ENCOMENDAS LTDA | 0-EMITENTE | | | | 10.425.665/0001-09 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV. VILLE Nº 2019 QD. 25 LT. 31 RES. CE | GOIANIA | GO | 104375655 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | CAIXA | | | 162,000 | 134,810 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCR PROD | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNIT. | VLR TOTAL | VLR DESC | TOTAL LIQ | BC.ICMS | ALIQUOTA ICMS | ALIQUOTA IPI | LOTE | VENCTO | PMC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 015061 | + AGUA P/INJECAO CX/200AMPX10ML (AGUA P/INJECAO 10ML)-EQUIPLEX \| Fab: 10/08/20 | 30049099 | 520 | 5102 | CX | 3,000 | 55,00000 | 165,00 | 0,00 | 165,00 | 16,50 | 17.00% | 0.00% | 2031690 | 31/08/2022 | 119,45 |
| 029422 | ALCOOL 70% CX/12FRX1LT (ALCOOL ETILICO 70% 1000ML)-PROLINK \| Fab: 25/08/20 | 38089429 | 020 | 5102 | CX | 9,000 | 44,00000 | 396,00 | 0,00 | 396,00 | 39,60 | 17.00% | 0.00% | P20080120 | 31/08/2022 | 0,00 |
| 027074 | ATADURA GESSADA CYSNE 20CMX4M CX/20UND (ATADURA GESSADA)-CREMER \| Fab: 25/05/20 ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 126/10 INCISO IV ALINEA C ITEM 2. | 90211099 | 040 | 5102 | CX | 1,000 | 70,00000 | 70,00 | 0,00 | 70,00 | 0,00 | 0.00% | 0.00% | 097262020 | 31/05/2023 | 0,00 |
| 028265 | CATETER IV PERIF 24G SOBRE AGULHA CX/100 (CATETER P/INFUSAO INTRAVENOSA)-POLYMED \| Fab: 27/05/20 | 90183929 | 220 | 5102 | CX | 5,000 | 79,00000 | 395,00 | 0,00 | 395,00 | 39,49 | 17.00% | 0.00% | 769682 | 28/02/2024 | 0,00 |
| 029396 | CATETER TIPO OCULOS ADULTO PCT/20UND (CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS)-EMBRAMED \| Fab: 01/09/20 | 90183929 | 020 | 5102 | PT | 4,000 | 18,10000 | 72,40 | 0,00 | 72,40 | 7,24 | 17.00% | 0.00% | 2000017827 | 30/04/2023 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ICMS CONFORME INCISO VIII, ART. 8 ANEXO IX, ART. 85-A DECRETO 4.852/97 - RCTE/GO
Protocolo: 152203419437658
COTACAO 330156#Operacao com clausula CIF, frete incluido no valor da mercadoria.#HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 309020 CLIENTE - Protocolo: DECRETO DE PROR#Vendedor: 999-TELEVENDAS GO Pedido: 99ILEW Cond: PGTO.ANTECIPADO

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e
Nº 000906237
SÉRIE 2

RECEBEMOS DE HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do emitente**

HOSPFAR
Ind. e Com. de Produtos Hospitalares S.A.

**HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP SA**
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 556232693500

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**N. 000906237**
**SÉRIE 2**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**5220 0926 9219 0800 0121 5500 2000 9062 3717 3502 9818**

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

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**
VENDA DE MERCADORIA

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
152203419437658 15/09/2020 17:26:05-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
102321086

**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**

**CNPJ**
26.921.908/0001-21

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD | DESCR PROD | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | VLR TOTAL | VLR DESC | TOTAL LIQ | BC.ICMS | ALIQUOTA ICMS | ALIQUOTA IPI | LOTE | VENCTO | PMC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 024805 | + VERSA 40MG SOL INJ CX/6SERX0,4ML+SIST (ENOXAPARINA 40MG)-EUROFARMA \| Fab: 23/07/20 | 30049099 | 520 | 5102 | CX | 4,000 | 135,00000 | 540,00 | 0,00 | 540,00 | 54,00 | 17.00% | 0.00% | 688552A | 31/07/2022 | 268,02 |
| 027623 | ESCOVA 2% MARCLORHEX SCRUB 22ML CX/48UND (CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2% 22ML)-CRISTALIA \| Fab: 04/05/20 | 30049047 | 020 | 5102 | CX | 2,000 | 71,00000 | 142,00 | 0,00 | 142,00 | 14,20 | 17.00% | 0.00% | 20050162 | 31/05/2022 | 0,00 |
| 029414 | MASCARA TRIPLA C/ELASTICO PT/50UND (MASCARA DESCARTAVEL C/ELASTICO)-ANADONA \| Fab: 14/09/20 | 62101000 | 020 | 5102 | PT | 36,000 | 31,60000 | 1.137,60 | 0,00 | 1.137,60 | 113,75 | 17.00% | 0.00% | 30720 | 31/07/2022 | 0,00 |
| 027135 | SERINGA 10ML PY C/AGUL 25X0,7 LS CX/250U (SERINGA HIPODERMICA LUER SLIP COM AGULHA 10ML 25X0)-SR \| Fab: 28/07/20 | 90183119 | 220 | 5102 | CX | 3,000 | 71,00000 | 213,00 | 0,00 | 213,00 | 21,30 | 17.00% | 0.00% | H505 | 31/07/2025 | 0,00 |
| 027137 | SERINGA 20ML PY C/AGUL 25X0,7 LS CX/250U (SERINGA HIPODERMICA LUER SLIP COM AGULHA 20ML 25X0)-SR \| Fab: 13/07/20 | 90183119 | 220 | 5102 | CX | 4,000 | 108,50000 | 434,00 | 0,00 | 434,00 | 43,40 | 17.00% | 0.00% | H507 | 30/06/2025 | 0,00 |
| 027129 | SERINGA 5ML PY C/AGUL 25X0,7 LS CX/500UN (SERINGA HIPODERMICA LUER SLIP COM AGULHA 5ML 25X,0)-SR \| Fab: 01/06/20 | 90183119 | 220 | 5102 | CX | 1,000 | 91,00000 | 91,00 | 0,00 | 91,00 | 9,10 | 17.00% | 0.00% | H263 | 30/04/2025 | 0,00 |
| 029383 | TOUCA DESCARTAVEL PT/100UND (TOUCA DESCARTAVEL)-ANADONA \| Fab: 09/09/20 | 62101000 | 020 | 5102 | PT | 15,000 | 11,75000 | 176,25 | 0,00 | 176,25 | 17,62 | 17.00% | 0.00% | 108-20 | 31/08/2022 | 0,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:04:41
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 553.307.000.313.073 |
| VALOR TOTAL | 3.832,25 |

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPFAR IND COM PROD HOSP
AGENCIA: 3307-3 CONTA: 313.073-8

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| IDENTIFICADOR 1: | 27.949.878/0002 05 |
| NR.AUTENTICACAO | F.412.B51.29E.7D8.44F |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 179227

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.094.727 Série: 000

SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674 CEP 74255-140
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.094.727
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0906 0656 1400 0138 5500 0000 0947 2710 2095 0640

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 | 152203420762077 16/09/2020 09:53:47 |

| 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 | 16/09/2020 09:53 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219 | ELIZIARIO | 76.590-000 | 16/09/2020 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | ISENTO | |

**FAT / DUPL**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 16/09/2020 | 829,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 487,93 | 82,96 | 0,00 | 0,00 | 829,47 |

| 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 | 829,47 |

**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 | | | | 10,000 | 10,000 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0009887 | AMBROXOL XPE ADL 6MG/ML 100ML C/50 (BRONQTRAT) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar NATULAB | 19849 | 28/02/2022 | 30049039 | 520 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 83,3700 | 0,00 | 83,37 | 49,04 | 8,34 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0005953 | AZITROMICINA 500MG C/150 CPR (GEN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar PRATI DONADUZZI | 20G99F | 17/07/2022 | 30042029 | 520 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 336,0450 | 0,00 | 336,05 | 197,68 | 33,61 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0009471 | BROMOPRIDA 10MG/2ML C/50 AMP. (GEN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar WASSER FARMA | WFF20064 | 30/06/2024 | 30049045 | 020 | 5.102 | CX | 5 | 0,00 | 58,1700 | 0,00 | 290,85 | 171,09 | 29,09 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0013098 | COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar FARMATEX | 20190926 | 25/09/2024 | 39269030 | 720 | 5.102 | UN | 40 | 0,00 | 2,9800 | 0,00 | 119,20 | 70,12 | 11,92 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

**CÁLC. ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X<br>Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO<br>A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO<br>0179227 N NOTA 0095064 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go | |

Sirlene Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marcipla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:34:43
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 554.148.000.041.297 |
| VALOR TOTAL | 829,47 |

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

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | E.0AC.568.2FF.C4E.D84 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.131.633 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 033163

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIENTÍFICA
MEDICA HOSPITALAR LTDA.

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

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.131.633
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0907 8478 3700 0110 5500 1000 1316 3312 0131 6920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203419225858 15/09/2020 16:27:51

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

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| RAZÃO SOCIAL / FANTASIA | | C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 5170 | | 27.949.878/0002-05 | 15/09/2020 16:27 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTRADA / SAÍDA** |
| AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 | ELIZIARIO | 76.590-000 | 15/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | 6239119312 | GO | |

**FAT / DUPL**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | 15/09/2020 | 2.701,97 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.301,24 | 221,21 | 0,00 | 0,00 | 2.701,97 |

| 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 | 2.701,97 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | | | | 43,700 | 43,700 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0002070 | CATETER INTRAVENOSO PERIF.20G C/100 \|MARCA DESCARPACK \|ICMS DESO 0 | SCTPAA033E | 31/03/2025 | 90183929 | 240 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 69,9600 | 0,00 | 139,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0002071 | CATETER INTRAVENOSO PERIF.22G C/100 \|MARCA DESCARPACK \|ICMS DESO 0 | SCTPAA032J | 31/01/2025 | 90183929 | 240 | 5.102 | CX | 5 | 0,00 | 69,9600 | 0,00 | 349,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0005428 | CEFALOTINA 1GR (CEFARISTON) F/A C/100 (S) \|MARCA BLAU \|ICMS DESO 0 | 20080017 | 31/07/2022 | 30042051 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 827,0000 | 0,00 | 827,00 | 486,44 | 82,69 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000639 | INTEGRADOR QUIMICO VAPOR 1243A C/500 \|MARCA 3M DO BRASIL \|ICMS DESO 0 | 2022-05DJ | 30/05/2022 | 38220090 | 020 | 5.102 | PCT | 1 | 0,00 | 520,0000 | 0,00 | 520,00 | 305,86 | 52,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000778 | ISOXSUPRINA 5MG/ML (INIBINA) 2ML C/25 AMP.(S) \|MARCA APSEN \|ICMS DESO 0 | 20030005 | 02/03/2022 | 30049039 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 324,2500 | 0,00 | 324,25 | 190,72 | 32,42 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001230 | METILERGOMETRINA 0,2MG (ERGOMETRIN) 1ML C/50 AMP.(S) \|MARCA UNIAO QUIMICA \|ICMS DESO 0 | 2013916 | 30/04/2022 | 30049099 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 66,5000 | 0,00 | 66,50 | 39,12 | 6,65 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001773 | OXITOCINA 5UI/ML (OXITON) 1ML INJ. C/50 AMP.(S) 2§A8§ \|MARCA UNIAO QUIMICA \|ICMS DESO 0 | 2017041 | 31/05/2022 | 30043922 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 80,0000 | 0,00 | 80,00 | 47,06 | 8,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0013937 | PAPEL LENCOL 70CMX50M LEFLEX ECO C/10 \|MARCA FLEXPELL \|ICMS DESO 0 | L2733045C | 17/02/2025 | 48030090 | 020 | 5.102 | CX | 5 | 0,00 | 78,9000 | 0,00 | 394,50 | 232,04 | 39,45 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

Sirlene Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAC
CRF-GO 12.534

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.131.633
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0907 8478 3700 0110 5500 1000 1316 3312 0131 6920

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

| NATUREZA DA OPERACÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA ESTADUAL | 152203419225858 15/09/2020 16:27:51 |

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

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

CÁLC. ISSQN

| INSCRICÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVICOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSON | VALOR DO ISSON |
|---|---|---|---|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| INFORMACÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| BASE E CALCULO REDUZIDO CONF. ANEXO IX, ART. 8§, INCISO VIII DO DECRETO DE LEI 4.852/97. Vlr. aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$ 221,21 Conforme Lei n§ 12.741/12 Produto Isento de Icms Conforme Convenio 01/99 Valido ate 31/10/2020<br>VEND 00085 - GIRLENE DOS SANTOS C<br>PEDIDO 0033163<br>OC 330156 | |

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 2.701,97
DEBITO EM: 16/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091601
AUTENTICACAO SISBB: 1.2DE.ED4.4F1.246.6D7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| Recebemos de STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA | os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado | NF-e No. 97671 Série 1 |
|---|---|---|
| Data do Recebimento | Identificação e Assinatura do recebedor | |

STOCK MED
Produtos médicos-hospitalares

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 05.106.005/0001-80 - Insc. Est.: 108/0139670
Av. Paul Harris, nº 100 - Centro - CEP: 96.810-408
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2109-7000

**DANFE**
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 97671
Série 1

Chave de Acesso
4320.0906.1060.0500.0180.5500.1000.0976.7110.0445.6735

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

| Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros | Protocolo de autorização de uso 143200166787448 |
|---|---|

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| Razão Social | | | | CNPJ / CPF | Data Emissão |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | 27.949.878/0002-05 | 17/09/2020 |
| **Endereço** | | **Bairro Distrito** | | **CEP** | **Data Entrada/Saída** |
| AV PERNAMBUCO 219 QUADRA19 SALA | | ELIZIARIO | | 76.590-000 | |
| **Município** | **Fone/Fax** | **UF** | **Inscrição Estadual** | | **Hora de Entrada/Saída** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3911-9312 | GO | ISENTO | | |

FATURA / DUPLICATA

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 97671-A 17/09/2020 6.489,37 | | | | | | | | | |

DADOS DO PEDIDO

| Número | Empenho: | Vendedor: |
|---|---|---|
| 228705 | | 107 |

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
CEF Ag: 0500 C/C: 3332-7

CÁLCULO DO IMPOSTO

| Base de Cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base de Cálculo do ICMS Substituição | Valor do ICMS Substituição | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|
| 6.463,60 | 378,36 | 0,00 | 0,00 | 6.489,37 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Valor do Desconto | Outras Despesas Acessórias | Valor do IPI | Valor aprox de Tributos | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.238,27 | 6.489,37 |

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

| Razão Social | Frete por Conta | Código ANTT | Placa do Veículo | UF: | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LKC TRANSPORTES LTDA | 0-Remetente (CIF) | | | | 09.111.037/0001-61 |

| Endereço | Município | UF: | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| RUA HENRIQUE SCHUTZ 45 | SANTA CRUZ DO SUL | RS | 1080155462 |

| Quantidade / Volumes | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto (Kg) | Peso Líquido (Kg) | Cubagem Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | | | | 100,000 | 100,000 | 0,000 |

ENDEREÇO DE ENTREGA

| Endereço | | Complemento | Bairro Distrito | CEP |
|---|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO | 219 | QUADRA19 SALA | ELIZIARIO | 76.590-000 |
| **Município** | | **UF:** | | |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | | GO | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços | NCM-SH | CST | CFOP | Un | Qtdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 606 | CEFAZOLINA 1G IV 20 F/A BLAU FAZOLON<br>Lote: 20010350 30/01/2022 Fabr.: 01/01/2020<br>Cod.Fabr.: PA8543 Reg. MS: 1163700930051<br>Cod.EAN13: 7896014685431 red<br>Trib. Aprox R$: 33,49 Federal e 17,43 Estadual Fonte:IBPT | 30042059 | 500 | 6108 | FR/AM | 20 | 12,45000 | 249,00 | 249,00 | 17,43 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 863 | DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML IM CX/100 AMP GEN HYPOFARMA<br>Lote: 20050315 31/05/2022 Fabr.: 31/07/2020<br>Cod.Fabr.: 863 Reg. MS: 1038700520018<br>Cod.EAN13: 7898122912447 Li<br>Trib. Aprox R$: 18,83 Federal e 9,80 Estadual Fonte:IBPT | 30049037 | 000 | 6108 | AM | 200 | 0,70000 | 140,00 | 140,00 | 9,80 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 1246 | DIPIRONA 500MG/ML 2ML IM/IV 100 AMP FARMACE DIPIFARMA<br>Lote: DP20F291C-6/1 30/06/2022 Fabr.: 01/07/2020<br>Cod.Fabr.: 1246 Reg. MS: 1108500180048<br>Cod.EAN13: 7898166041004 Li<br>Trib. Aprox R$: 146,94 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT | 30039099 | 000 | 6108 | AM | 1.900 | 0,57500 | 1.092,50 | 1.092,50 | 76,48 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 7932 | EQUIPO MACRO COMP LS F-EMA 06 PCT/25 CXE/400 TKL<br>Lote: JCEMA06-200208 28/02/2025 Fabr.:<br>Cod.Fabr.: 05100-011 Reg. MS: 80288090094<br>Cod.EAN13: 7898547241191<br>Trib. Aprox R$: 156,65 Federal e 194,40 Estadual Fonte:IBPT | 90189010 | 200 | 6108 | UN | 1.800 | 0,90000 | 1.620,00 | 1.620,00 | 64,80 | 0,00 | 0 | 4,00 |
| 2290 | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5ML IM/IV 50AMP HYPOFARMA HYPOCINA<br>Lote: 20040232 30/04/2022 Fabr.: 30/04/2020<br>Cod.Fabr.: 2290 Reg. MS: 1038700230028<br>Cod.EAN13: 7898122910894 Li<br>Trib. Aprox R$: 53,53 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT | 30039099 | 000 | 6108 | AM | 100 | 3,98000 | 398,00 | 398,00 | 27,86 | 0,00 | 0 | 7,00 |

PORTAL APOIO COTAÇÃO 330156

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
Obrigado!:
Decretos: 20: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS/RS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 720,46
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7932, 140.

Reservado ao Fisco

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços | NCM-SH | CST | CFOP | Un | Qtdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8051 | HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF 50F/A NOVAFARMA GLIOCORT<br>Lote: 78PF2104 30/06/2022 Fabr.: 30/06/2020<br>Cod.Fabr.: 8051 Reg. MS: 1140200120061<br>Cod.EAN13: 7898208149590 Li<br>Trib. Aprox R$: 71,96 Federal e 37,45 Estadual Fonte:IBPT | 30043210 | 000 | 6108 | FR/AM | 100 | 5,35000 | 535,00 | 535,00 | 37,45 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 140 | LUVA PROC LATEX G CX/100 SUPERMAX<br>Lote: 9321 01/04/2025 Fabr.: 01/04/2020<br>Cod.Fabr.: 140 Reg. MS: 80105840002<br>Cod.EAN13: 7898945443043<br>Trib. Aprox R$: 114,92 Federal e 153,00 Estadual Fonte:IBPT | 40151900 | 100 | 6108 | CX | 20 | 42,50000 | 850,00 | 850,00 | 34,00 | 0,00 | 0 | 4,00 |
| 2403 | OMEPRAZOL 40MG 10ML C/DIL IV 20 F/A BLAU OPRAZON<br>Lote: 20070298 30/06/2022 Fabr.: 30/06/2020<br>Cod.Fabr.: PA8827 Reg. MS: 1163700960015<br>Cod.EAN13: 7896014688272 Li<br>Trib. Aprox R$: 126,43 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT | 30049069 | 500 | 6108 | FR | 40 | 23,50000 | 940,00 | 940,00 | 65,80 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 61891 | PROMETAZINA 50MG 2ML IM SANVAL (PROMETAZOL) CX/100<br>Lote: AY447 31/05/2022 Fabr.: 30/06/2020<br>Cod.Fabr.: 61891 Reg. MS: 1071402130061<br>Cod.EAN13: 7896137123780 Li<br>Trib. Aprox R$: 25,56 Federal e 13,30 Estadual Fonte:IBPT | 30049075 | 000 | 6108 | AM | 100 | 1,90000 | 190,00 | 190,00 | 13,30 | 0,00 | 0 | 7,00 |
| 1411 | SONDA ALIM DOBBOFF 12FR AD 120CM POLIURETANO REF 5004 5000 MEDICONE<br>Lote: 2006108336 30/06/2023 Fabr.: 30/06/2020<br>Cod.Fabr.: 1694236 Reg. MS: 80020550040<br>Cod.EAN13: 7898258299061 Decr: 22<br>Trib. Aprox R$: 1,08 Federal e 3,09 Estadual Fonte:IBPT | 90183921 | 040 | 6108 | UN | 3 | 8,59000 | 25,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| 3836 | SORO GLICOFISIOLOGICO 0500ML 30 FR FRESENIUS<br>Lote: 74PF2086 30/04/2022 Fabr.: 31/05/2020<br>Cod.Fabr.: 1510043 Reg. MS: 1004100110183<br>Cod.EAN13: 7897947709607 Li<br>Trib. Aprox R$: 60,40 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT | 30049099 | 500 | 6108 | FR | 90 | 4,99000 | 449,10 | 449,10 | 31,44 | 0,00 | 0 | 7,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0500-2 - SANTA CRUZ DO SUL
CONTA: 3.332-7

FAVORECIDO: STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALA
CPF/CNPJ: 06.106.005/0001-80
VALOR: R$ 6.489,37
DEBITO EM: 17/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091703
AUTENTICACAO SISBB: C.682.A6E.C46.53C.693

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e 000.095.179 Série: 000 Nº:

ECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
NDICADA AO LADO E DO PEDIDO 180360

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sifizia Caceres Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF GO 22531

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674 CEP 74255-140
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

Marciara A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.095.179
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5220 0906 0656 1400 0138 5500 0000 0951 7910 2095 5233

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152203427353840 18/09/2020 16:45:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 06.065.614/0001-38

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO: 18/09/2020 16:45

ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 N§ 219

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CE: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 18/09/2020

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: 6239119312

UF: GO

INSCRIÇÃO: ISENTO

HORA DA SAIDA:

## FAT / DUPL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 18/09/2020 | 4.210,42 | | | | | | | | | | | | | | | |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 2.047,52

VALOR DO I.C.M.S.: 348,07

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST: 0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.210,42

VALOR DO FRETE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 4.210,42

## TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

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

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

C.N.P.J. / C.P.F.: 10.425.665/0001-09

ENDEREÇO: AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 104375655

QUANTIDADE: 6

ESPÉCIE:

MARCA:

NÚMERO:

PESO BRUTO: 27,000

PESO LÍQUIDO: 27,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCM / SH | CST/SN | CFOP | UNID. | QUANT. | PMC | VALOR UNITÁRIO | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0000990 | *PETIDINA INJ 50MG/ML 25X2ML (GEN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar UNIAO QUIMICA | 2022545 | 30/06/2022 | 30049064 | 520 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 51,7000 | 0,00 | 51,70 | 30,41 | 5,17 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0010356 | *PROPOFOL INJ.10MG IV 5X10ML (PROVIVE)(C1) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar UNIAO QUIMICA | A0D0228 | 28/02/2022 | 30049095 | 720 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 80,1400 | 0,00 | 160,28 | 94,28 | 16,03 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001080 | *TRAMADOL INJ.100MG 50X2ML (A2) (GEN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar UNIAO QUIMICA | 2022125 | 30/06/2022 | 30049039 | 020 | 5.102 | CX | 6 | 0,00 | 53,0000 | 0,00 | 318,00 | 187,06 | 31,80 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000394 | FILME P/RX 24X30 HR-U C/100 VERDE \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar FUJIFILM | 43442 | 30/11/2022 | 37011029 | 240 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 135,0400 | 0,00 | 270,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0000396 | FILME P/RX 35X35 HR-U C/100 VERDE \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar FUJIFILM | 42823 | 31/10/2022 | 37011029 | 240 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 229,7600 | 0,00 | 459,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0012309 | ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 (ULTRAPRESS) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar ANAPOLIS HOSPITALAR | A49320 | 03/08/2025 | 30059090 | 020 | 5.102 | PCT | 35 | 0,00 | 10,0896 | 0,00 | 353,14 | 207,73 | 35,31 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0000979 | CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar SHALON | 0690220090 | 28/02/2023 | 30061090 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 78,8500 | 0,00 | 78,85 | 46,38 | 7,88 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0010192 | DEXAMETASONA ELIX.0,1MG/ML 100ML C/60 (GEN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar FARMACE | DB20F209 | 10/06/2022 | 30039099 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 137,4000 | 0,00 | 137,40 | 80,82 | 13,74 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001583 | OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20 F/A+DIL (OPRAZON) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar BLAU | 20070298 | 16/06/2022 | 30049069 | 520 | 5.102 | CX | 2 | 0,00 | 465,3000 | 0,00 | 930,60 | 547,41 | 93,06 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0010203 | SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. 50LT C/100 | 01052050 | 31/05/2030 | 39232190 | 020 | 5.102 | PCT | 2 | 0,00 | 13,2000 | 0,00 | 26,40 | 15,53 | 2,64 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C-159 N 674 CEP 74255-140
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: 6239288989

# DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

**Nº 000.095.179**
**Série 000**
**Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0906 0656 1400 0138 5500 0000 0951 7910 2095 5233**

**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 | 152203427353840 18/09/2020 16:45:40 |

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCM / SH | CST/SN | CFOP | UNID. | QUANT. | PMC | VALOR UNITÁRIO | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Desconto de desoneracao 0 \| marcar RAVA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0004087 | SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar SR | 2586N4 | 18/06/2025 | 90183119 | 420 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 114,3900 | 0,00 | 114,39 | 67,29 | 11,44 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001078 | TENOXICAM INJ.40MG C/50FA S/DIL (TEFLAN) \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar UNIAO QUIMICA | 2010129 | 31/03/2022 | 30049073 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 519,5900 | 0,00 | 519,59 | 305,64 | 51,96 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0012822 | VASELINA LIQUIDA 1000 ML \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar CINORD | 07988 | 30/06/2022 | 27101991 | 020 | 5.102 | FR | 1 | 0,00 | 20,0300 | 0,00 | 20,03 | 11,78 | 2,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001097 | VICRYL 0-0 C/AG 4,0 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar SHALON | 3280420099 | 30/04/2023 | 30061090 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 185,2200 | 0,00 | 185,22 | 108,95 | 18,52 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001102 | VICRYL 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar SHALON | 3290720111 | 31/07/2023 | 30061090 | 020 | 5.102 | CX | 1 | 0,00 | 185,2200 | 0,00 | 185,22 | 108,95 | 18,52 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0001527 | VITAMINA C INJ.500MG 100X5ML \| Desconto de desoneracao 0 \| marcar FARMACE | AA20H079 | 12/08/2022 | 30039099 | 020 | 5.102 | CX | 4 | 0,00 | 100,0000 | 0,00 | 400,00 | 235,29 | 40,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO
0180360 N NOTA 0095523 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

**RESERVADO AO FISCO**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

18/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52
419804198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2020
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 4.210,42
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO E.A51.DD4.190.47B.803

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.1

RECEBEMOS DE CCAF COM. MEDIC E MAT HOSP EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 18/09/2020 VALOR TOTAL: 2.320,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AV PERNAMBUCO,ELIZIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO Cep: 76590-000

Data de Recebimento | Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e
No.002564
Série 1

**CCAF COM MEDIC E MAT HC EIRELI ME**
RUA PRESIDENTE HERMES DA FONSECA Nº 438
SETOR JD PRESIDENTE GOIANIA GO
74353170
Fone/Fax: (62 )3924-8447 ( ) -

# DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.002.564
SÉRIE 1
Folha:1 /1

role do Fisco

CHAVE DE ACESSO
**52-2009-16.917.181/0001-55-55-001-000.002.564.146-400.256-6**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152203426467904

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| Nome/Razão Social | | | HMAA | CNPJ/CPF | Data da Emissão |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 355 | 27.949.878/0002-05 | 18/09/2020 |
| Endereço: AV PERNAMBUCO | Bairro/Distrito: ELIZIARIO | | | Cep: 76590-000 | Data da Saida: 18/09/2020 |
| Municipio: SAO MIGUEL DO ARAGUA | Fone/Fax: (62 )3911-9312 | UF: GO | Inscrição Estadual: ISENTO | | Hora da Saída |

| FATURA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Á VISTA | | | | |
| | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| Base de Calculo do Icms | Valor do Icms | Base de Calculo do Icms Substituição | Valor do Icms Substituição | VLR ICMS DESONERADO | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|---|
| R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | 0,00 | R$2.320,00 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Descontos | Outras Despesas/Acessorios | Valor do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| R$0,00 | R$0,00 | | R$0,00 | 0 | R$2.320,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS**

| Razão Social | Frete por Conta | Código ANTT | Placa do Veiculo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS | 0-Fret/Remet(CIF) | | | GO | 10.425.665/0001-09 |

| Endereço | Municipio | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| V ANEL VIARIO QUADRA01 MODULO 04 BL | APARECIDA DE | GO | |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CAIXA | | 2464 - 1 | 1 | 1 |

| COD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | LOTE | VALIDADE | NCMSH | CSON | CFOP | PMC | UND | QUANT. | VALOR UNITARIO | Desc | V.TOTAL | Bc Nor. | Vlr.Icms | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 87322 | # CIMETIDINA 150MG/ML 2ML C/100 HYPOFARMA | 20040243 | 30/04/2022 | 30049062 | 101 | 5102 | | CX | 4 | 580,00 | | R$2.320,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

**DADOS ADICIONAIS**
PEDIDO: 331811
Val Aprox dos Tributos R$ 312,04 (13,45%) Fonte: IBPT
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 29,00 CORRESP. ALIQUOTA DE 1,25% NOS TERMOS ART.23 LC-123/2006.
AGENCIA 4988-3 C/C:102307-1 -BANCO DO BRASIL.
AGENCIA 2137-7 C/C 0040762-3 BANCO BRADESCO.
00213-EDERLEY Chave do Pedido: 002464

**RESERVADO AO FISCO**

Silzia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

18/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:26:54
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2020
NR. DOCUMENTO 554.988.000.102.307
VALOR TOTAL 2.320,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CCAF COM DE MEDICAMENTOS
AGENCIA: 4988-3 CONTA: 102.307-1
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO C.55E.532.41C.D57.DE1

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV. PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - EMISSÃO: 17-09-2020 - VALOR TOTAL: R$ 2.500,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº: 51307**
**Série: 2**

## TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Rua BACKER, 89
CAMBUCI
SAO PAULO
SP (11) 3399-4482 01.541-000

# DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**Saída: 1**
**Entrada: 0**
**1**

**FL 1 / 1**
**Nº: 51307**
**Série: 2**

CHAVE DE ACESSO
**3520 0904 1246 6900 0146 5500 2000 0513 0710 4479 4910**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA | 135200824354809 17/09/2020 14:52:09 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA | CNPJ |
|---|---|---|
| 116027517110 | | 04.124.669/0001-46 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 27.949.878/0002-05 | | 17-09-2020 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | | CEP | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| AV. PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA | | ELIZIARIO | | 76.590-000 | |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INDICADOR IE | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA ENTRADA/SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3911-9312 | GO | 9-Não Contribuinte | | |

**FATURA**

| NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DO DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|
| 51307 | 2.500,00 | 0,00 | 2.500,00 |

**DUPLICATAS**

| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 17-09-2020 | 2.500,00 | ------ | ------ | ------ | ------ | ------ | ------ | ------ | ------ | ------ |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DE ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.500,00 | 175,00 | 0,00 | 0,00 | 2.500,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.500,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA | 0 - Emitente | | | | 89.823.918/0002-25 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| Rua R CONCRETEX, 430 - Cumbica | GUARULHOS | SP | 336723088110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | CX | | | 30,520 | 30,520 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QTD. | VLR.UNIT. | VLR.TOTAL | BC.ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 003522 | AVENTAL DE CIRCULACAO VENKURI ALTA PROTECAO VIRAL G 1,40X 1,30MT - COD. FAB.: 17010096/003AVALTAPROT Lote: T22791 Quantidade: 200 Fabricacao: 05/06/2020 Validade: 05/06/2023 | 62101000 | 000 | 6108 | UN | 200,00 | 12,50 | 2.500,00 | 2.500,00 | 175,00 | 0,00 | 7.00 | 0,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| COTACAO : 330156. O NAO RECEBIMENTO DO BOLETO NAO JUSTIFICA ATRASO DO PAGAMENTO. ENTRAR EM CONTATO: (11) 3307-8102.Pedido: 042401. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$250,00; DIFAL da UF origem R$0,00. Valor aprox. dos tributos: R$ 105,00 Federal, R$ 450,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (02C353). Nr. pedido do cliente: 330156 | |

powered by alterdata

18/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:36:03
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2020
NR. DOCUMENTO 555.853.000.008.662
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TECNO4 PRODUTOS HOSP EIRE
AGENCIA: 5853-X CONTA: 8.662-2
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 8.3BE.6C3.D1E.762.612

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/08/2020 VALOR TOTAL: R$ 687,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do Araguaia-GO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**N° 5.436**
**Série 1**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LaborTrônica
SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA.
WWW.LABORTRONICA.COM.BR
(62) 4101-9272

**LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA**
R T 29 ESQ.COM AV. T-08, 976 - QUADRA 62 LOTE 18 CASA 03
SETOR BUENO - 74215-050
Goiania - GO Fone: (62) 4101-9272

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

**N° 5.436**
**Série 1**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
5220 0816 8114 1200 0141 5500 1000 0054 3619 3849 0522

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros | 152203328267442 - 10/08/2020 09:14:09 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 10.554.732-8 | | 16.811.412/0001-41 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 27.949.878/0002-05 | 10/08/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA | ELIZIARIO | | 76590-000 | 10/08/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| Sao Miguel do Araguaia | GO | (62) 3942-5940 | | 09:13:06 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 10/09/2020 |
| Valor | R$ 687,00 |

**( JLO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 597,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL DO IPI** | **VALOR DA COFINS** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 687,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | (0) Remetente (CIF) | | | | |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | cx | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RGB048 | CK-NAC CREATINO QUINASE (12524 | 38220090 | 1102 | 5102 | UN | 1 | 276,00 | 276,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RGB108 | CK-MB CREATINO KINASE - MB (12 | 38220090 | 6102 | 5102 | UN | 1 | 321,00 | 321,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Email do Destinatario: controleinterno@institutoalcance.org.br
Inf. Contribuinte: I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 42,59 Federal e R$ 82,44 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078

**RESERVADO AO FISCO**

**Instruções**

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
   Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

**Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02859.193001 00009.709171 1 83740000068700**

| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA<br>R T 29 ESQ.COM AV. T-08 , 976 QUADRA 62 LOTE 18 CASA 03 - CEP: 74215-050 - SETOR BUENO - Goiania - GO | 3656-0 / 00160187-3 | R$ | | 28591930000009709 |

| Número do documento | Contrato | CPF/CEI/CNPJ | Vencimento | Valor documento |
|---|---|---|---|---|
| 5436 | 19629649 | 16.811.412/0001-41 | 10/09/2020 | 687,00 |

| (-) Desconto / Abatimento | (+) Juros / Multa | (=) Valor cobrado |
|---|---|---|
| | | |

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0002-05 - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - São Miguel do Araguaia - GO - CEP: 76590-000

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02859.193001 00009.709171 1 83740000068700**

| Local de pagamento | Vencimento |
|---|---|
| Pagável em qualquer banco | 10/09/2020 |
| **Beneficiário** | **Agência/Código do Beneficiário** |
| LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA - 16.811.412/0001-41 | 3656-0 / 00160187-3 |

| Data do documento | No. documento | Espécie doc. | Aceite | Data process. | Nosso número |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/08/2020 | 5436 | DM | N | 10/08/2020 | 28591930000009709 |

| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor | (=) Valor documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | | 687,00 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

LABORTRONICA SERVICOS E COMERCIO LTDA
R T 29 ESQ.COM AV. T-08 , 976 QUADRA 62 LOTE 18 CASA 03 - CEP: 74215-050 - SETOR BUENO - Goiania - GO
Pedido de Venda 3626 / Nota Fiscal 00005436.
- Após o vencimento cobrar multa de 3% e juros de 3% ao mês.
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@labortronica.com.br

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO
São Miguel do Araguaia - GO - CEP: 76590-000

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:23:49
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090285919300100009709171183740000068700
BENEFICIARIO:
LABORTRONICA - S COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
LABORTRONICA - SERVICOS E ASSISTENC
CNPJ: 16.811.412/0001-41
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
CNPJ: 27.949.878/0002-05

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 91.801 |
| NOSSO NUMERO | 28591930000009709 |
| CONVENIO | 02859193 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/09/2020 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 687,00 |
| JUROS/MULTA | 26,05 |
| VALOR COBRADO | 713,05 |
| NR.AUTENTICACAO | 5.929.9FD.DB1.2F7.F07 |

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

R WILSON BARBOSA, 303 - JARDIM AMERICA
75523-320 ITUMBIARA - GO
FONE: (64) 3432-0220

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
**000.032.576**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0710 5425 1100 0199 5500 1000 0325 7610 0839 0139

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 | | **152203270605985 17/07/2020 08:50:28** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 10.439.882-5 | | 10.542.511/0001-99 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| (003334)INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | **27.949.878/0002-05** | 17/07/2020 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA |
| AV. PERNANBUCO, 219 Q.19 SALA DA DIRETORIA | ELIZIARIO | | 76590-000 | **17/07/2020** |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | 3911-9312 | | **08:50:23** |

**FATURA / DUPLICATA**

001 14/08/2020 2.750,25

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.779,58 | 302,54 | 0,00 | 0,00 | 2.750,25 |

| 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 | 616,41 | **2.750,25** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA | 0-Remetente | | | | 10.425.665/0001-09 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| V ANEL VIARIO S/N QUADRA 01 MODULO 04 BLOCO C | APARECIDA DE GOIANIA | | | GO | 10.437.565-5 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUME(S) | | | | 5,100 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0000001204 | BROMOPRIDA 5MG/ML CX COM 100 AMP X 2ML <G> IV/IM<br>LOTE:AT-012/19 - VAL:02/2021 - PMC: R$0.00<br>Cód. Barras: 7898123906100 | 30049045 | 020 | 5102 | CX | 1 | 100,00 | 100,00 | 64,71 | 11,00 | 17 | 30,45 |
| 0000001297 | CUTENOX 40MG C/10SER 0,4ML +SISTSEG<br>LOTE:JB994 - VAL:10/2021 - PMC: R$610.07<br>Cód. Barras: 7898560663314 | 30049099 | 220 | 5102 | CX | 3 | 183,75 | 551,25 | 356,69 | 60,64 | 17 | 74,14 |
| 0000001018 | HEMOFOL 5000 UI/0,25 ML SOL.INJ.SUB.25AMP.X0,25ML<br>LOTE:20050389 - VAL:05/2022 - PMC: R$0.00<br>Cód. Barras: 7896676415445 | 30049099 | 020 | 5102 | CX | 2 | 118,25 | 236,50 | 153,03 | 26,02 | 17 | 31,81 |
| 0000001030 | OPRAZON 40MG CX C/20 FA + 20 DIL 10ML<br>LOTE:20051352 - VAL:05/2022 - PMC: R$1034.50<br>Cód. Barras: 7896014688272 | 30049069 | 020 | 5102 | CX | 1 | 512,50 | 512,50 | 331,62 | 56,38 | 17 | 68,93 |
| 0000001147 | TENOXICAM 40MG PO LIOF.INJ. 50FA + 50AMP DIL. 2ML<br>LOTE:20030281 - VAL:03/2022 - PMC: R$0.00<br>Cód. Barras: 7896676416213 | 30049073 | 020 | 5102 | CX | 3 | 450,00 | 1.350,00 | 873,53 | 148,50 | 17 | 411,08 |

Sifízia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| OC. 313769<br>*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: **Reducao Base de Calculo Conf. Art 8 Inciso VIII Anexo IX Dec. 4852 de 29/12/1997-RCTE - Parecer 0816/2008-GPT*<br>ISENTAS PIS/COFINS CONF LEI N 10.147/00 | |



RECEBEMOS DE ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 17/07/2020 VALOR TOTAL: 2.750,25 DESTINATÁRIO: (003334)INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNANBUCO, 219 Q.19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e**<br>**000.032.576**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

25/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:08:25
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 25/09/2020
NR. DOCUMENTO 551.557.000.025.774
VALOR TOTAL 2.945,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ONCOTECH HOSPITALAR COMER
AGENCIA: 1557-1 CONTA: 25.774-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 1.F24.743.6B4.A81.70E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO HEMOCANCE

2.2

RECEBEMOS DE NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR DA NF-E |
|---|---|---|
| | | 1.102,50 |

NF-E
Nº 000.005.027
SÉRIE 1

NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Rua 14 - QUADRA 50 LOTE 04 Nº 919
Jardim Santo Antônio Goiania - GO
CEP 74.853-270 Fone (62)3273-0024

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.027
SÉRIE 1 FL 1/1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | CHAVE DE ACESSO |
|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO A TITULO DE SIMPLES FATURAMENTO DECORRE | | 5220 0903 7587 9300 0109 5500 1000 0050 2710 0000 7547 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103261796 | INSC. EST. SUB. TRIBUTÁRIO: | CNPJ: 03.758.793/0001-09 |

Consulta de Autenticidade no Portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no Site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NFE: 152203383509141 - 01/09/2020 15:35:42

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS** | 27.949.878/0002-05 | 01/09/2020 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DE ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| **AV PERNAMBUCO Nº 219** | **ELIZIARIO** | 76.590-000 | 01/09/2020 |

| MUNICIPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL ARAGUAIA | (62)9311-9312 | GO | | 15:34:31 |

TURA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.225,00 |

| VALOR FRETE | VLR SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 122,50 | 0,00 | 0,00 | **1.102,50** |

## TRANSPORTADOR E VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO | COD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | [1] | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | null | NT ENXOVAIS | | 0,000 | 0,000 |

## DADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

| CD. PROD | DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS | NCM | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VL. UNIT | VL. DESC | VL. TOTAL | BC ICMS | VL. ICMS | VL. SUBST | VL. IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25965 | LENCOL SOLTEIRO 1.45X2.10M PERCAL GOLD 180 FIOS 90%ALG 10%POL BRANCO | 63022100 | 0102 | 5.922 | UN | 25,0000 | 49,0000 | 122,50 | 1.225,00 | | | | | | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ::EMITENTE: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA ::DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS DOC. EMITIDO POR, ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NACIONAL SEM APROVEITAMENTO DE CREDITO ICMS, ISS E IPI :: Valor Aproximado dos Tributos: R$ 393.10 (32.09%) FONTE: IBPT :: INFORMACOES PARA PAGAMENTO BANCO DO BRADESCO AGENCIA 02747 CONTA CORRENTE 5305 8 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 4.189.645-9

FAVORECIDO: NOVO TOQUE INDUSTRIA E COMERCIO LTD
CPF/CNPJ: 03.758.793/0001-09
VALOR: R$ 1.102,50
DEBITO EM: 02/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090203
AUTENTICACAO SISBB: D.49B.AC7.2A8.60E.72C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recebemos de DEVANT TECH COMERCIAL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 01/09/2020 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 654,54

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.000.340**
**Série 001**

# DEVANT TECH COMERCIAL LTDA

RUA MATRIX, 56A, SL 1 CJ. TECH - MOINHO VELHO - COTIA - SP - CEP: 06714-360
Fone: (11)4862-4600

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
**Nº 000.000.340**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3520 0930 9859 1200 0120 5500 1000 0003 4011 5440 7529**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS ENTRE | **135200763204493 01/09/2020 10:44:47** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 278337450111 | | 30.985.912/0001-20 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 27.949.878/0002-05 | 01/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIR | ELIZIARIO | 76590-000 | | 01/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | (62)3942-5940 | | 10:44:31 |

**DUPLICATAS**

| | |
|---|---|
| mero : 001<br>encimento : 02/09/2020<br>Valor : R$ 654,54 | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 654,54 | 45,82 | 0,00 | 0,00 | 654,54 |

| 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 | 654,54 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LLS LOGISTICA LTDA | 0 - REMETENTE | | | | 20.330.046/0001-86 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R MARTINIANO LEMOS LEITE, 30 - COND TRADE HILL R DO | COTIA | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PKB60100 | PGC, TP BOBINA, PACK GC 60G, C/ INDIC. QUIM. VAPOR E ETO. DIM. 600MM X 100M. EMB. C/ 1 UNID.<br>LOTE: 25308<br>QTD: 2,00<br>FAB: 01/07/2020<br>VAL: 01/06/2022<br>C.AGREGAÇÃO: | 48115129 | 000 | 6108 | UN | 2,00 | 327,270 | 0,00 | 654,54 | 654,54 | 45,82 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Venda (Tatico ERP): 386<br>Telefones Adicionais: (62) 3942-5940<br>COTACAO 322275<br>ANEXO XIV (Art. 20, 6 )<br>Valor aprox. impostos: R$0,00 (0,00%). Fonte: IBPT | |

**RECIBO DO SACADO**

| Cedente: DEVANT TECH COMERCIAL LTDA | Emissão: 01/09/2020 | Vencimento: 02/09/2020 |
|---|---|---|
| Sacado: 27.949.878/0002-05 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | Nosso Número: 20/200334-6 | Valor: 654,54 |

[NF 340] INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Prezados(as),

Muito obrigado por escolher o portfólio de soluções do Grupo DeVant.

Por favor, consulte sua(s) Nota(s) Fiscal(is), o(s) produto(s) adquirido(s) e o vencimento de seu(s) título(s).

Em caso de dúvida(s) ou divergência(s), contate o departamento Financeiro da DeVant Care por e-mail ( financas@devantcare.com ) ou por telefone 11-4862-4600 / 4862-4605 / 4862 - 4607.

Você pode atualizar seu bolero através deste link: https://www.sicredi.com.br/segundaviaboleto/ - caso o link esteja desatualizado, Dá um Google: Atualizar Boleto Sicredi !

Este título está sujeito a Protesto / Envio para Cartório caso seu pagamento não ocorra na data de vencimento.

Muito obrigado!

Sicredi | 748-X | **74891.12024 00334.607264 38555.091099 9 83660000065454**

| Local de Pagamento<br>Até o vencimento, pagável em qualquer banco. | | | | | | Vencimento<br>**02/09/2020** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cedente<br>**DEVANT TECH COMERCIAL LTDA** | | | | | | Agência/Cód. Cedente<br>0726.38.55509 |
| Data do Documento<br>**01/09/2020** | Nro. Documento<br>**340/1** | | Espécie Documento<br>**R$** | Aceite<br>**N** | Data Processamento<br>**01/09/2020** | Nosso Número<br>20/200334-6 |
| CNPJ do Cedente<br>**30.985.912/0001-20** | Carteira<br>**1A** | Moeda<br>**REAL** | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento<br>**654,54** |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)<br>Após o vencimento, multa de 10,00%<br>Após o vencimento, juros de mora de 0,03% ao dia<br>Este título está sujeito a Protesto / Envio para Cartório caso seu pagamento não ocorra na data de vencimento. | | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0002-05<br>AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIR<br>76590000 - ELIZIARIO - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO | | | | | Código da Transação CVT: **7744-5** | |

Autenticação Mecânica

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO
CONTA: 55.509-5

FAVORECIDO: DEVANT TECH COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 30.985.912/0001-20
VALOR: R$ 654,54
DEBITO EM: 02/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090204
AUTENTICACAO SISBB: B.6DC.7B6.CAC.140.46F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.2

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:16/09/2020,Valor Total: R$952,75, Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000.007.616
SÉRIE: 1

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP**

**RUA TAMBAU, 358**
**VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP**
**CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913**

# DANFE

**Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.616
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

*CHAVE DE ACESSO*
**3520 0917 4418 3900 0168 5500 1000 0076 1610 4044 4195**

**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 | | 135200818915552 16/09/2020 13:09:21 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 582.946.900.111 | | 17.441.839/0001-68 |

***DESTINATÁRIO/REMETENTE***

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF/IdEstrangeiro | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | 27.949.878/0002-05 | 16/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE SAÍDA/ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 | ELIZIARIO | | 76590-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3911-9312 | GO | | |

***FATURA/DUPLICATA***

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 17/09/20 | R$ 952,75 | | | |

***CÁLCULO DO IMPOSTO***

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 38,11 | 952,75 |
| **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 | 952,75 |

***TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS***

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA | 0-Rem (CIF) | | | | 44.914.992/0001-38 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS ,550 | RIBEIRAO PRETO | | | SP | 582.249.216.111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOL | | 0 | 1,000 | 1,000 |

***DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO***

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CF0039 (46) | LAMINA BISTURI N 23 FEATHER AÇO INOX - Lote * Data Venc..: 19031053 * 01/02/2024 | 90189029 | 0102 | 6102 | CX | 3 | 287,00 | 861,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 34,44 |
| VM0013 | UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML COD5001 PROTEC - Lote * Data Venc..: 086575001 * | 90192010 | 0102 | 6102 | UN | 5 | 18,35 | 91,75 | 0,00 | 0,00 | 0 | 3,67 |

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

***DADOS ADICIONAIS***

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| 46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL<br>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO Nº 330156.<br>/// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 52.538-3

FAVORECIDO: BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CPF/CNPJ: 17.441.839/0001-68
VALOR: R$ 952,75
DEBITO EM: 17/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091704
AUTENTICACAO SISBB: D.CDB.EAB.129.C2D.7D8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 2.3 GASES MEDICINAIS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.3

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 8.014,00<br>Nº Fat: | **NF-e**<br>N: 000000352<br>**SÉRIE:** 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE | |

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

**MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000352
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /1

**Chave de Acesso:** 5220 0903 7420 1500 0113 5500 1000 0003 5210 0007 5038

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: 152203421716044
16/09/2020 15:24:06

52103742015000113000011160044

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 103272585 | | 03.742.015/0001-13 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 16/09/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 16/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 15:24:11 |

**FATURA**

**OUTROS**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 336,00 | 8.014,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **8.014,00** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 170 | GAS MEDICINAL OXIGENEO 10MÂ³ | 28044000 | 0102 | 5405 | MT | 380 | 17,7000 | 6.726,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 151 | OXIGENIO MEDICINAL 1MTS | 28044000 | 0102 | 5405 | UN | 14 | 92,0000 | 1.288,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.REFERNTE AO MES DE JANEIRO 5.699 00 E O MES DE FEVEREIRO 2.315 00 TOTALIZANDO NO VALOR DE 8.014 00 | |

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:53:23
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 16/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 8.014,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO F.AC8.7B4.1A6.4E0.5A9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3. MATERIAIS DIVERSOS

Marciela A. S. Silva
Superintendente de Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO RESGATE CANCE

31

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 939,19<br>Nº Fat: | **NF-e**<br>N: 000000691<br>**SÉRIE:** 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | |

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

**ALDELICIA LOPES CHAVES**

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000691

**Série:** 1

**Folha(s):** 1 /2

**Chave de Acesso:** 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9110 0003 6700

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: 152203386481557 02/09/2020 16:34:55

52105589088000142939192202009 9

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

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 02/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAIDA** |
| AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 02/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAIDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 16:34:46 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 939,19 | 151,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 84,00 | 939,19 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5,32 | 24,55 | **939,19** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2462 | COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST | 39241000 | 000 | 5102 | UN | 12 | 2,4900 | 29,88 | 0,00 | 29,88 | 5,08 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2842 | COPO DESCARTAVEL 200ML | 39241000 | 000 | 5102 | UN | 50 | 2,9900 | 149,50 | 0,00 | 149,50 | 25,42 | 0,00 | 17% | 0% |
| 231 | PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1 FD/0012 | 48189090 | 000 | 5102 | UN | 13 | 4,7500 | 61,75 | 0,00 | 61,75 | 4,32 | 0,00 | 7% | 0% |
| 2945 | VEJA GOLD MULTIUSO 500ML | 34022000 | 000 | 5102 | UN | 3 | 3,4900 | 10,47 | 0,00 | 10,47 | 1,78 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2851 | PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1 | 48181000 | 000 | 5102 | UN | 40 | 2,5900 | 103,60 | 0,00 | 103,60 | 17,61 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1477 | FILME TRANSPARENTE DE PVC FIAT LUX 30MT | 39204390 | 000 | 5102 | UN | 2 | 3,3000 | 6,60 | 0,00 | 6,60 | 1,12 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1282 | PAPEL ALUMINIO 75MX30CM ALUMGRILL | 76071990 | 000 | 5102 | UN | 3 | 3,9900 | 11,97 | 0,00 | 11,97 | 2,03 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1388 | SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 15L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 15 | 2,9900 | 44,85 | 0,00 | 44,85 | 7,62 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1392 | SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 30L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 25 | 2,2500 | 56,25 | 0,00 | 56,25 | 9,56 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1393 | SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 50L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 40 | 4,7000 | 188,00 | 0,00 | 188,00 | 31,96 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1395 | SACO P/ LIXO LEV FORT PRETO 100L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 30 | 4,3000 | 129,00 | 0,00 | 129,00 | 21,93 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1113 | SABAO EM PO TIXAM YPE PRIMAVERA 1KG | 34012090 | 000 | 5102 | UN | 1 | 8,1900 | 8,19 | 0,00 | 8,19 | 1,39 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1235 | ESPONJA DE ACO BOMBRIL60G. | 73231000 | 000 | 5102 | UN | 4 | 1,2900 | 5,16 | 0,00 | 5,16 | 0,62 | 0,00 | 12% | 0% |
| 5369 | DESINF OESTE LAVANDA 2L | 38089419 | 000 | 5102 | UN | 3 | 4,9900 | 14,97 | 0,00 | 14,97 | 2,54 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1399 | ESPONJA TININDO | 33061000 | 000 | 5102 | UN | 8 | 1,0000 | 8,00 | 0,00 | 8,00 | 1,36 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1313 | BOM AR AIR WICK FLORES DE JASMIN 360ML | 28272090 | 000 | 5102 | UN | 3 | 6,6900 | 20,07 | 0,00 | 20,07 | 3,41 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5202 | SABAO DE BARRA OESTE NEUTRO 1KG | 34011190 | 000 | 5102 | UN | 2 | 4,4900 | 8,98 | 0,00 | 8,98 | 1,08 | 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.: | |

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3364-4444

**ALDELICIA LOPES CHAVES**

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000691

**Série:** 1

**Folha(s):** 2 /2

**Chave de Acesso:** 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9110 0003 6700

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: 152203386481557 02/09/2020 16:34:55

52105589088000142939192020099

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1252 | PEDRA SANITARIA POLITRIZ 25G EUCALIPITO | 33059000 | 000 | 5102 | UN | 2 | 1,1000 | 2,20 | 0,00 | 2,20 | 0,37 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1255 | PEDRA SANITARIA POLITRIZ 25G TUTI FRUTI | 33059000 | 000 | 5102 | UN | 2 | 1,1000 | 2,20 | 0,00 | 2,20 | 0,37 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2813 | LIMPA ALUMINIO POLITRIZ 500ML | 34022000 | 000 | 5102 | UN | 3 | 2,6900 | 8,07 | 0,00 | 8,07 | 1,37 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2692 | AGUA SANITARIA QBOA MULTIPLO USO 5L | 28289011 | 000 | 5102 | UN | 2 | 13,5000 | 27,00 | 0,00 | 27,00 | 3,24 | 0,00 | 12% | 0% |
| 2540 | AMACIANTE MON BIJU PUREZA 5L | 38099190 | 000 | 5102 | UN | 2 | 21,2400 | 42,48 | 0,00 | 42,48 | 7,22 | 0,00 | 17% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 939,19
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090301
AUTENTICACAO SISBB: E.FE0.4E9.1F0.A26.CCC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.1

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 292,56<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000693<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO: 09/09/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Angelica P. Miranda | |

Mercearia Preço Baixo (62) 3364-4444

**ALDELICIA LOPES CHAVES**

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000693

**Série:** 1

**Folha(s):** 1 /1

**Chave de Acesso:** 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9310 0005 9063

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: 152203403127439 09/09/2020 11:27:38

52105589088000142292562209009 9

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

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 09/09/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 09/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 11:27:30 |

**FATURA**

**OUTROS**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 292,56 | 49,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 43,00 | 292,56 |

| 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 | 0,26 | 1,22 | **292,56** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6826 | ALCOOL ETILICO ANHANGUERA 70% 1LT | 22072019 | 000 | 5102 | UN | 48 | 5,2500 | 252,00 | 0,00 | 252,00 | 42,84 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1435 | PRESTOBARBA PROBAK II | 82121020 | 000 | 5102 | UN | 24 | 1,6900 | 40,56 | 0,00 | 40,56 | 6,90 | 0,00 | 17% | 0% |

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angelica P. Miranda 09/09/2020

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Vend: LOJA PEDIDO.: | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 292,56
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090910
AUTENTICACAO SISBB: 3.19B.035.A3F.73B.43F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3 1

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| 17/09/2020 | Angelica P. miranda |

Valor 969,56
Nº Fat.

**NF-e**
**N: 000000696**
**SÉRIE: 1**

Mercearia PREÇO BAIXO

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD C1 LT DL 3987 - QD 40 LT 15
VILA SAO JOSE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP 76590-000
Fone: (62) 3361-4444

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº: 000000696**
**Série: 1**
**Folha(s): 1 2**

Chave de Acesso: 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9610 0006 4913

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: 152203421647993 16/09/2020 15:02:00

52105589088000142969562216009 9

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO - DE | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 103663865 | | 05.589.088/0001-42 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 16/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 719 | | ELIZIARIO | 76590-000 | 16/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | 15:01:52 |

**FATURA**

OUTROS

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 969,56 | 158,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 95,00 | 969,56 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5,07 | 23,38 | **969,56** |

**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 LÍQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7462 | COLHER DESCARTAVEL STRAWPLAST | 96241000 | 000 | 5102 | UN | | 2,5800 | 17,43 | 0,00 | 17,43 | 2,96 | 0,00 | 17% | 0% |
| 8552 | PAPEL ALUMINIO BOMPACK | 76071900 | 000 | 5102 | UN | | 5,9800 | 7,98 | 0,00 | 7,98 | 1,36 | 0,00 | 17% | 0% |
| 7647 | COPO DESCARTAVEL 200ML | 39241000 | 000 | 5102 | UN | 60 | 2,4900 | 149,40 | 0,00 | 149,40 | 25,42 | 0,00 | 17% | 0% |
| 141 | PAPEL TOALHA SNOB FOLHA SIMPLES CX 1000 | 48181900 | 000 | 5102 | UN | | 4,7500 | 52,25 | 0,00 | 52,25 | 7,96 | 0,00 | 17% | 0% |
| 138 | SACO P. LIXO LEVE FORT PRETO 15L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 8 | 2,9900 | 59,80 | 0,00 | 59,80 | 10,17 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1463 | SACO P. LIXO LEVE FORT PRETO 30L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 8 | 17,6000 | 141,00 | 0,00 | 141,00 | 23,97 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1500 | SACO P. LIXO LEVE FORT AZUL 30L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 8 | 2,8500 | 22,80 | 0,00 | 22,80 | 3,87 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1508 | SACO P. LIXO LEVE FORT PRETO 100L | 39232910 | 000 | 5102 | UN | 8 | 4,5000 | 129,00 | 0,00 | 129,00 | 21,93 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2945 | VELA GOIABADA PAVIO 500MH | 34022000 | 000 | 5102 | UN | | 3,4900 | 6,98 | 0,00 | 6,98 | 1,19 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1413 | SABAO EM PO TIXAVEPE PRIMAVERA 1KG | 34012090 | 000 | 5102 | UN | | 8,1900 | 8,19 | 0,00 | 8,19 | 1,39 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2358 | ESPONJA DE ACO BOMBRIL 60G | 73231000 | 000 | 5102 | UN | | 1,2900 | 1,29 | 0,00 | 1,29 | 0,15 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1157 | SABAO DE BARRA MINUANO 1KG | 34011900 | 000 | 5102 | UN | | 6,5900 | 13,18 | 0,00 | 13,18 | 1,58 | 0,00 | 12% | 0% |
| 845 | DESINFETANTE VANDA TRANSP 6X2LT | 38089410 | 000 | 5102 | UN | | 4,9900 | 19,96 | 0,00 | 19,96 | 3,39 | 0,00 | 17% | 0% |
| 8437 | FILME TRANSPARENTE DE PVC FIAT LUX 30MT | 39209300 | 000 | 5102 | UN | | 3,3000 | 3,30 | 0,00 | 3,30 | 0,56 | 0,00 | 17% | 0% |
| 7662 | AGUA SANITARIA OBOA MULTIPLO USO 5L | 28289011 | 000 | 5102 | UN | | 13,5000 | 13,50 | 0,00 | 13,50 | 1,62 | 0,00 | 12% | 0% |
| 8868 | PEDRA DE AMOLAR TIRAMPANS | 68043000 | 000 | 5102 | UN | | 7,4900 | 7,49 | 0,00 | 7,49 | 1,27 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1104 | LIMPA ALUMINIO MACHE BRILHO 500ML BRADICOS AL | 38029039 | 000 | 5102 | UN | | 3,9900 | 7,98 | 0,00 | 7,98 | 1,36 | 0,00 | 17% | 0% |
| 8438 | PREGADOR DE ROUPA K | 39269090 | 000 | 5102 | UN | 24 | 1,6900 | 108,16 | 0,00 | 108,16 | 18,39 | 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 PEDRO | |

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10579
Angelica P. miranda
17/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Mercearia PREÇO BAIXO

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 76 (QUE [illegible]

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76390-000

Fone: (62) 3364-4444

# DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1 |

**No:** 000000696

**Série:** 1

**Folha(s):** 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9610 0006 4913

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: 152263421647993 16/09/2020 15:02:00

52105589088000142969562216009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUçãO DO ESTABELECIMENTO - DE

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7454 | VASSOURA CONDOR PELO | 96031000 | 000 | 5101 | UN | 1 | 9,9900 | 9,99 | 0,00 | 9,99 | 1,70 | 0,00 | 17% | 0% |
| 1311 | BOMBAR AIR WICK LAVANDA 360ML | 28272090 | 000 | 5101 | UN | 3 | 6,6900 | 20,07 | 0,00 | 20,07 | 3,41 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2451 | PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1 | 48181090 | 000 | 5101 | UN | 35 | 2,5900 | 90,65 | 0,00 | 90,65 | 15,41 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2451 | PAPEL HIG DELUXE NEUTRO 4X1 | 48181090 | 000 | 5101 | UN | 31 | 2,5600 | 79,36 | 0,00 | 79,36 | 13,49 | 0,00 | 17% | 0% |

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
17/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPANDIDO IMPRESSO POR VENDA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 969,56
DEBITO EM: 17/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091702
AUTENTICACAO SISBB: 9.A2E.038.6A2.C48.156

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE "VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME" OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | | Valor: 1.406,04<br>Nº Fat: | NF-e |
|---|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO<br>10/07/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE<br>Leyêny de Sousa Araújo Sales<br>DIRETORA INTERINA<br>HMAA | | N: 000000504<br>SÉRIE: 1 |

NF-e

Interação NF-e

www.nfedil.com.br

**VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99831-7055

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000504
**Série:** 1
**Folha(s):** 1/1

**Chave de Acesso:** 5220 0702 9029 1500 0118 5500 1000 0005 0410 0001 6422

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 152203252934356
09/07/2020 13:13:41

52102902915000118000110900044

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO | CNPJ |
| 103112340 | | 02.902.915/0001-18 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 09/07/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 09/07/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 13:13:29 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 59,00 | 1.406,04 |

| 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 | 0,00 | 0,00 | **1.406,04** |

**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 | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | PAO FRANCES | 19059090 | 0102 | 5102 | KG | 117,17 | 12,0000 | 1.406,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miran...
Nutricionista
CRN2-[illegible]
10/07/2020

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS PAES DESTINADOS AO HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL DO MES DE JUNHO 2020 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA | |

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:34:56
419804198 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 1.406,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 0.F3E.6AE.B7D.165.DCF

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 2.137,70 | Fat: | **NF-e** N: 000000747 SÉRIE: 1

Leyêny de Sousa Araújo Soares
DIRETORA INTERINA
HMAA

DATA DE RECEBIMENTO: 09/06/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Leyêny de Sousa Araújo Soares

Integração NF-e
www.nfedll.com.br

**ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000747
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0615 3734 7300 0101 5500 1000 0007 4710 0006 4929

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: 152203168950849 03/06/2020 10:55:50

52115373473000101000011030044

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 105310042 | | 15.373.473/0001-01 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 03/06/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 74815-715 | 03/06/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | | GO | | | 10:55:20 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 298,00 | 2.137,70 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.137,70 |

**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 | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 89 | TOMATE | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 22 | 5,1500 | 113,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 79 | CHUCHU | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 20 | 3,6900 | 73,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 86 | CENOURA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 23 | 3,4900 | 80,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 88 | ALHO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 9,5 | 34,5000 | 327,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 82 | BATATA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 36,33 | 5,6900 | 206,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 15 | CEBOLA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 27,79 | 6,7900 | 188,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 150 | MANDIOCA | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 15 | 3,0000 | 45,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 152 | PEPINO COMUM | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 5,2 | 3,9900 | 20,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 48 | REPOLHO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 12 | 3,2900 | 39,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 151 | QUIABO | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 12 | 5,5000 | 66,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 65 | PIMENTAO | 34022000 | 0300 | 5405 | CX | 8 | 6,9900 | 55,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 72 | MACA NAC PEQ | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 2,7 | 5,9900 | 16,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 153 | MANGA | 04070090 | 0102 | 5405 | KG | 7,88 | 6,0000 | 47,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 115 | MILHO VERDE 200 GR | 19053200 | 0102 | 5405 | UN | 17 | 4,5000 | 76,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 84 | BANANA PRATA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 11,135 | 4,9900 | 55,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 83 | BANANA TERRA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 12,925 | 6,2900 | 81,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 34 | ALFACE | 34022000 | 0300 | 5405 | PT | 20 | 5,0000 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 109 | COUVE | 34022000 | 0102 | 5405 | UN | 20 | 5,0000 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 87 | CHEIRO VERDE | 34022000 | 0300 | 5405 | PT | 20 | 3,0000 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 89 | ABOBRINHA VERDE | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 12,5 | 3,4900 | 43,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 92 | JILO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 16 | 5,5000 | 88,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

**CALCULO 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. | |

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
09/06/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Integração NF-e
www.nfedil.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000747
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0615 3734 7300 0101 5500 1000 0007 4710 0006 4929

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: 152203168950849 03/06/2020 10:55:50

52115373473000101000110300 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 105310042 | | 15.373.473/0001-01 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | PIMENTA DE CHEIRO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 14 | 2,5000 | 35,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 118 | OVO BRANCO | 04070090 | 0102 | 5405 | DZ | 10 | 9,9500 | 99,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 78 | LARANJA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 3 | 12,5000 | 37,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 91 | ABACAXI | 34022000 | 0300 | 5405 | UN | 4 | 6,0000 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 71 | MELANCIA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 2 | 18,0000 | 36,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 160 | MARACUJA | 34022000 | 0102 | 5405 | KG | 2,16 | 6,9900 | 15,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 75 | MAMAO FORMOSA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 1 | 4,4900 | 4,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Engenheira Pesqueira Mestranda
Nutricionista
CRMV-GO 9457
Angélica P. Miranda
09/06/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:34:56
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 03/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.757.000.019.392 |
| VALOR TOTAL | 2.137,70 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | 0.413.11A.10D.79F.196 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 1.825,57<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000692<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | |

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

**ALDELICIA LOPES CHAVES**

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000692

**Série:** 1

**Folha(s):** 1 /2

**Chave de Acesso:** 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9210 0007 3344

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: 152203386634262 02/09/2020 17:15:37

52105589088000142177058220200 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 | 02/09/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 02/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 17:15:28 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.770,58 | 205,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 197,00 | 1.825,57 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,60 | 21,22 | **1.825,57** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1272 | ARROZ SUPER 5KG | 10061092 | 000 | 5102 | UN | 15 | 18,4900 | 277,35 | 0,00 | 277,35 | 19,41 | 0,00 | 7% | 0% |
| 64 | FEIJAO BIONOBRE TP 1 | 07133399 | 000 | 5102 | UN | 16 | 6,9900 | 111,84 | 0,00 | 111,84 | 7,83 | 0,00 | 7% | 0% |
| 512 | OLEO COMIGO | 15079011 | 020 | 5102 | UN | 27 | 5,9900 | 161,73 | 0,00 | 161,73 | 11,32 | 0,00 | 7% | 0% |
| 1851 | CAFE DOSERTAO 250 | 09012100 | 000 | 5102 | UN | 18 | 3,7900 | 68,22 | 0,00 | 68,22 | 4,78 | 0,00 | 7% | 0% |
| 3845 | ACUCAR CRISTAL IBIA 2KG | 17011300 | 000 | 5102 | UN | 8 | 4,2900 | 34,32 | 0,00 | 34,32 | 2,40 | 0,00 | 7% | 0% |
| 1870 | SAL SOSAL 1KG | 25010020 | 020 | 5102 | UN | 6 | 1,3500 | 8,10 | 0,00 | 8,10 | 1,38 | 0,00 | 17% | 0% |
| 69 | MAC CRISTAL PARAFUSO C/ OVOS 20X500G | 19021100 | 000 | 5102 | UN | 15 | 3,4900 | 52,35 | 0,00 | 52,35 | 3,66 | 0,00 | 7% | 0% |
| 895 | MACARRAO Q DELICIA ESPAGUETE COM OVOS 500G | 19021900 | 000 | 5102 | UN | 10 | 2,9900 | 29,90 | 0,00 | 29,90 | 2,09 | 0,00 | 7% | 0% |
| 565 | EXTRATO QUERO 320G | 20029090 | 000 | 5102 | UN | 20 | 2,2500 | 45,00 | 0,00 | 45,00 | 7,65 | 0,00 | 17% | 0% |
| 595 | LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L | 04022110 | 000 | 5102 | UN | 40 | 5,3500 | 214,00 | 0,00 | 214,00 | 25,68 | 0,00 | 12% | 0% |
| 739 | FERMENTO BIOLOGICO FLEISCHMANN 125G | 21023000 | 000 | 5102 | UN | 1 | 10,9900 | 10,99 | 0,00 | 10,99 | 1,87 | 0,00 | 17% | 0% |
| 685 | MATTE LEAO CHA ERVA DOCE 16G | 21012020 | 000 | 5102 | UN | 7 | 2,5900 | 18,13 | 0,00 | 18,13 | 3,08 | 0,00 | 17% | 0% |
| 746 | CHA LEAO CAMOMILA | 21012020 | 000 | 5102 | UN | 5 | 2,5900 | 12,95 | 0,00 | 12,95 | 2,20 | 0,00 | 17% | 0% |
| 275 | LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027 | 04029900 | 000 | 5102 | UN | 6 | 4,4900 | 26,94 | 0,00 | 26,94 | 4,58 | 0,00 | 17% | 0% |
| 506 | COCO RALADO LAVIOLETERA 100G | 08011100 | 000 | 5102 | UN | 6 | 3,9900 | 23,94 | 0,00 | 23,94 | 4,07 | 0,00 | 17% | 0% |
| 788 | GELATINA BRETZKE MARACUJA 30G | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 3135 | GELATINA BRETZKE LIMAO 30G | 96020010 | 000 | 5102 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 789 | GELATINA BRETZKE ABACAXI 30G | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 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.: | |

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3364-4444

**ALDELICIA LOPES CHAVES**

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000692

**Série:** 1

**Folha(s):** 2 /2

**Chave de Acesso:** 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9210 0007 3344

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: 152203386634262
02/09/2020 17:15:37

52105589088000142177058220200 25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 232 | GELATINA PO BRETZKE UVA 36X30GR CX/0036 | 35030019 | 000 | 5102 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1930 | MARGARINA DELICIA 1KG | 15171000 | 000 | 5102 | UN | 7 | 9,7500 | 68,25 | 0,00 | 68,25 | 11,60 | 0,00 | 17% | 0% |
| 4854 | FARINHA TIO JORGE 1KG | 11010010 | 000 | 5102 | UN | 7 | 3,0900 | 21,63 | 0,00 | 21,63 | 1,51 | 0,00 | 7% | 0% |
| 4969 | MILHO VERDE FUGINI 195G | 20058000 | 000 | 5102 | UN | 4 | 2,3900 | 9,56 | 0,00 | 9,56 | 1,63 | 0,00 | 17% | 0% |
| 4375 | SARDINHA COQUEIRO COM OLEO 165G | 16041310 | 000 | 5102 | UN | 7 | 8,9900 | 62,93 | 0,00 | 62,93 | 10,70 | 0,00 | 17% | 0% |
| 269 | ACHOC MUKY SACHE 400GR CX/0024 | 18069000 | 000 | 5102 | UN | 3 | 2,9900 | 8,97 | 0,00 | 8,97 | 1,52 | 0,00 | 17% | 0% |
| 235 | BATATA PALHA AMARELINHA 400GR CX/0010 | 20052000 | 000 | 5102 | UN | 2 | 9,9900 | 19,98 | 0,00 | 19,98 | 3,40 | 0,00 | 17% | 0% |
| 718 | CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G | 04029900 | 000 | 5102 | UN | 12 | 2,9900 | 35,88 | 0,00 | 35,88 | 6,10 | 0,00 | 17% | 0% |
| 484 | MAIONESE LIZA 500GR | 21039011 | 000 | 5102 | UN | 1 | 3,9900 | 3,99 | 0,00 | 3,99 | 0,68 | 0,00 | 17% | 0% |
| 575 | AZEITE LA VIOLETERA EXTRA VIRGEM 500ML | 15091000 | 000 | 5102 | UN | 1 | 19,9900 | 19,99 | 0,00 | 19,99 | 3,40 | 0,00 | 17% | 0% |
| 219 | CATCHUP ARISCO PICANTE PET 390GR CX/0024 | 21032010 | 000 | 5102 | UN | 2 | 4,4900 | 8,98 | 0,00 | 8,98 | 1,53 | 0,00 | 17% | 0% |
| 580 | ACQUA LIA S/G 1500ML CX6 | 22011000 | 060 | 5403 | UN | 20 | 2,7500 | 55,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 714 | POLVILHO DOCE AMAFIL MATUTO | 11081400 | 000 | 5102 | UN | 2 | 4,2500 | 8,50 | 0,00 | 8,50 | 1,45 | 0,00 | 17% | 0% |
| 496 | TRIGO PARA KIBE PACHA 20X500GR | 19043000 | 000 | 5102 | UN | 1 | 2,9900 | 2,99 | 0,00 | 2,99 | 0,51 | 0,00 | 17% | 0% |
| 928 | FARINHA DE ROSCA PACHA 500G | 11029000 | 000 | 5102 | UN | 3 | 3,3900 | 10,17 | 0,00 | 10,17 | 1,73 | 0,00 | 17% | 0% |
| 3909 | BACON BOUA | 02101200 | 000 | 5102 | KG | 4,026 | 28,9900 | 116,71 | 0,00 | 116,71 | 19,84 | 0,00 | 17% | 0% |
| 341 | CALABRESA A GRANEL PCT 2 5 KGS | 16010000 | 000 | 5102 | KG | 3,936 | 14,7500 | 58,06 | 0,00 | 58,06 | 9,87 | 0,00 | 17% | 0% |
| 3060 | SALSICHA HOT DOG FRIATO LONG 5KG | 16010000 | 000 | 5102 | KG | 4,014 | 9,3000 | 37,33 | 0,00 | 37,33 | 6,35 | 0,00 | 17% | 0% |
| 4236 | PRESUNTO BOUA | 16024900 | 000 | 5102 | KG | 1,026 | 20,9900 | 21,54 | 0,00 | 21,54 | 2,58 | 0,00 | 12% | 0% |
| 413 | FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO | 02071100 | 000 | 5102 | KG | 18,699 | 6,4900 | 121,36 | 0,00 | 121,36 | 14,56 | 0,00 | 12% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL 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$ 1.825,57
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090302
AUTENTICACAO SISBB: E.023.1F0.7F6.632.280

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO | | NF-e<br>Nº 000.015.807<br>Série 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

**SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA**

RUA 6 Nº 171
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
CEP 76590-000
FONE (62)3364-4000

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

**Nº 000.015.807**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0937 3242 0900 0110 5500 1000 0158 0710 0015 1141**

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

| NATUREZA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCTO EFET EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOC FISCAL RELATI | 152203391736859 04/09/2020 15:03:52 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 102201102 | | 37.324.209/0001-10 |

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 04/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAIDA / ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO QD 19 219 SALA DA DIRETORIA | ENTRE RUAS 4 E 5 | | 74815-715 | 04/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3977-7123 | GO | | 14:51:00 |

## LOCAL DE ENTREGA

| J/CPF | ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | MUNICÍPIO-UF |
|---|---|---|---|
| 27.949.878/0002-05 | AV PERNAMBUCO QD 19 219 | ENTRE RUAS 4 E 5 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-G |

## FATURA

PAGAMENTO À VISTA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | V.APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 261,30 | 31,36 | 0,00 | 0,00 | 72,45(27,73%) | 261,29 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | V. ICMS UF REMET. | V. ICMS UF DEST. | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 261,29 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2-TERCEIROS | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUÍDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓD.PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | V.UNITÁRIO | V.DESC. | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110890 | FRANGO FRIATO CONG 11829 | 02071200 | 000 | 5929 | KG | 40,2620 | 6,4900 | 0,00 | 261,29 | 261,30 | 31,36 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| MD5: Trib aprox R$ 41,10 Federal, R$ 31,35 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO (UF) W7m9E1. CONFORME CUPOM : 136761 CAIXA:3. VERIFICAR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. PRODUTOS CESTA BASICA: PIS E COFINS COM ALIQUOTAS. REDUZIDAS A ZERO DE ACORDO COM MEDIDA PROVISÓRIA. Nº 609, DE 8 DE MARÇO DE 2013. PRDUTOS COM REDUÇÃO BASE ICMS: BASE DE CALCULO. DO ICMS REDUZIDA DE ACORDO COM O ARTIGO | |

04/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:53:27
419804198 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 04/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.931
VALOR TOTAL 261,29
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO MAGALHAES LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.931-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO A.FFD.27E.1A6.936.D5D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'SUPERMERCADO COMPRE BEM' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | | Valor: 456,14<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000600<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | |

Compre Bem! Supermercado

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000600
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /1

**Chave de Acesso:** 5220 0931 2161 8800 0133 5500 1000 0006 0010 0009 6035

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: 152203391228153
04/09/2020 12:17:07

52131216188000133456142204009 9

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE D | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 107349671 | | 31.216.188/0001-33 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 04/09/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 04/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3364-5940 | GO | | | 12:12:57 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 456,14 | 54,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 61,00 | 456,14 |

| 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 | **456,14** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,08 | 24,9900 | 126,94 | 0,00 | 126,94 | 15,23 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,016 | 24,9900 | 125,35 | 0,00 | 125,35 | 15,04 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,076 | 24,9900 | 126,84 | 0,00 | 126,84 | 15,22 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 3,082 | 24,9900 | 77,01 | 0,00 | 77,01 | 9,24 | 0,00 | 12% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Vend: LOJA PEDIDO.: 235972.cupom fiscal n 64864 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 21.973-8

FAVORECIDO: ALEX BARBOSA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 31.216.188/0001-33
VALOR: R$ 456,14
DEBITO EM: 04/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090402
AUTENTICACAO SISBB: C.7BB.B3B.88E.99A.F62

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

| RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO | | NF-e<br>Nº 000.015.841<br>Série 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO<br>11/09/2020 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR<br>Angélica Miranda | |

**SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA**

RUA 6 Nº 171
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
CEP 76590-000
FONE (62)3364-4000

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]
**Nº 000.015.841**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0937 3242 0900 0110 5500 1000 0158 4110 0015 1488**

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

| NATUREZA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCTO EFET EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOC FISCAL RELATI | 152203408264621 11/09/2020 09:41:19 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 102201102 | | 37.324.209/0001-10 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 11/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAIDA / ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO QD 19 219 SALA DA DIRETORIA | ENTRE RUAS 4 E 5 | | 74815-715 | 11/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3977-7123 | GO | | 09:38:00 |

**LOCAL DE ENTREGA**

| CNPJ/CPF | ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | MUNICÍPIO-UF |
|---|---|---|---|
| 27.949.878/0002-05 | AV PERNAMBUCO QD 19 219 | ENTRE RUAS 4 E 5 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-G |

**FATURA**

PAGAMENTO À VISTA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | V.APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 347,53 | 41,71 | 0,00 | 0,00 | 96,38(27,73%) | 347,52 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | V. ICMS UF REMET. | V. ICMS UF DEST. | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 347,53 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2-TERCEIROS | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUÍDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓD.PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | V.UNITÁRIO | V.DESC. | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110890 | FRANGO FRIATO CONG 11829 | 02071200 | 000 | 5929 | KG | 30,1050 | 6,5899 | 0,00 | 198,38 | 198,39 | 23,81 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 150939 | PEITO SUPER FRANGO KG CONG 70667 17416 | 02071400 | 000 | 5929 | KG | 16,5900 | 8,9898 | 0,00 | 149,14 | 149,14 | 17,90 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 106[illegible]
Angélica P. Miranda
11/09/2020

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| MD5: Trib aprox R$ 54,67 Federal, R$ 41,71 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO (UF) W7m9E1. CONFORME CUPOM : 171645 CAIXA:7. VERIFICAR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. PRODUTOS CESTA BASICA: PIS E COFINS COM ALIQUOTAS. REDUZIDAS A ZERO DE ACORDO COM MEDIDA PROVISÓRIA. Nº 609, DE 8 DE MARÇO DE 2013. PRDUTOS COM REDUÇÃO BASE ICMS: BASE DE CALCULO. DO ICMS REDUZIDA DE ACORDO COM O ARTIGO | |

11/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:55:10
419804198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.757.000.006.931 |
| VALOR TOTAL | 347,53 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO MAGALHAES LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.931-0

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | 1.84C.877.46F.CF7.905 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'SUPERMERCADO COMPRE BEM' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 495,24<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000609<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO: 11/09/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Angélica R. Miranda | |

Compre Bem! Supermercado

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000609
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /1

Chave de Acesso: 5220 0931 2161 8800 0133 5500 1000 0006 0910 0008 9883

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: 152203408221239 11/09/2020 09:27:31

52131216188000133495242211009 9

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE D | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 107349671 | | 31.216.188/0001-33 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 11/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 11/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3364-5940 | GO | | | 09:23:02 |

**FATURA**

**OUTROS**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 495,24 | 59,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66,00 | 495,24 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 495,24 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,07 | 26,9900 | 136,83 | 0,00 | 136,83 | 16,42 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,12 | 26,9900 | 138,18 | 0,00 | 138,18 | 16,58 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,044 | 26,9900 | 136,13 | 0,00 | 136,13 | 16,34 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 3,116 | 26,9900 | 84,10 | 0,00 | 84,10 | 10,09 | 0,00 | 12% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Rodarte Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica R. Miranda
11/09/2020

**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.: 238851.cupom fiscal 46177 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 21.973-8

FAVORECIDO: ALEX BARBOSA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 31.216.188/0001-33
VALOR: R$ 495,24
DEBITO EM: 11/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091109
AUTENTICACAO SISBB: 7.752.497.4B8.F31.A9E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

EXPANDIR | CONTRIBUIR | IMPRIMIR | FECHAR

| RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 1.641,12<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000695<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO: 17/09/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE<br>Angelica P. miranda | |

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: 000000695
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9510 0005 1725

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: 152203421524223 16/09/2020 14:17:40

52105589088000142155862221600 25

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE PRODUçãO DO ESTABELECIMENTO - DE | | |
| 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 | 16/09/2020 |
| ENDEREÇO | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 16/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 14:17:33 |

**FATURA**

OUTROS

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.558,62 | 192,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 101,00 | 1.641,12 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,99 | 23,02 | **1.641,12** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4272 | ARROZ SUPER 5KG | 10063092 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 23,9800 | 119,95 | 0,00 | 119,95 | 8,40 | 0,00 | [illegible]% | 0% |
| 4441 | FEIJAO GOLD CORES 30X1 KG TP: H19IAFC051 | 07133399 | 000 | 5101 | UN | 12 | 6,4900 | 77,88 | 0,00 | 77,88 | 5,45 | 0,00 | [illegible]% | 0% |
| 5512 | OLEO COMIGO | 15079011 | 020 | 5101 | UN | 14 | 5,9900 | 143,76 | 0,00 | 143,76 | 10,06 | 0,00 | 7% | 0% |
| 5585 | CAFE DOSERTAO 250 | 09012100 | 000 | 5101 | UN | 11 | 3,9900 | 43,89 | 0,00 | 43,89 | 3,07 | 0,00 | 7% | 0% |
| 5562 | ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG | 17011300 | 000 | 5101 | UN | 12 | 4,2900 | 51,48 | 0,00 | 51,48 | 3,60 | 0,00 | 7% | 0% |
| 5630 | SAL SOSAL 1KG | 25010020 | 020 | 5101 | UN | 1 | 1,3500 | 1,35 | 0,00 | 1,35 | 0,23 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5027 | MACARRAO TIO JORGE PARAFUSO 500GR | 19021900 | 000 | 5101 | UN | 20 | 2,9900 | 59,80 | 0,00 | 59,80 | 10,17 | 0,00 | 17% | 0% |
| 05 | MACARRAO QUERIDA ESPAGUETE COM OVOS 500G | 19021900 | 000 | 5101 | UN | 10 | 2,7500 | 27,50 | 0,00 | 27,50 | 1,93 | 0,00 | 7% | 0% |
| 5665 | EXTRATO QUERO 320G | 20029090 | 000 | 5101 | UN | 20 | 2,2500 | 45,00 | 0,00 | 45,00 | 7,65 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5695 | LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L | 04022110 | 000 | 5101 | UN | 22 | 5,3500 | 246,10 | 0,00 | 246,10 | 29,53 | 0,00 | 12% | 0% |
| 5739 | FERMENTO BIOLOGICO FLEISCHMANN 125G | 21023000 | 000 | 5101 | UN | 1 | 10,9900 | 10,99 | 0,00 | 10,99 | 1,87 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5746 | CHA LEAO CAMOMILA | 21012020 | 000 | 5101 | UN | 10 | 2,5900 | 25,90 | 0,00 | 25,90 | 4,40 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5775 | LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR CX/0027 | 04029900 | 000 | 5101 | UN | 2 | 5,7500 | 11,50 | 0,00 | 11,50 | 1,96 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5232 | GELATINA PO BRETZKE UVA 36X30GR CX/0036 | 35030019 | 000 | 5101 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 5786 | GELATINA BRETZKE ABACAXI 30G | 21069029 | 000 | 5101 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 5788 | GELATINA BRETZKE MARACUJA 30G | 21069029 | 000 | 5101 | UN | 10 | 0,9500 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,14 | 0,00 | 12% | 0% |
| 5674 | AZEITE EXTRA VIRGEM GALLO 500ML | 15091000 | 000 | 5102 | UN | 1 | 23,7500 | 23,75 | 0,00 | 23,75 | 1,04 | 0,00 | 4% | 0% |
| 5430 | MARGARINA DELICIA 1KG | 15171000 | 000 | 5101 | UN | 4 | 9,7500 | 39,00 | 0,00 | 39,00 | 6,63 | 0,00 | 17% | 0% |

**CALCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Vend: LOJA PEDIDO: | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN7-GO 10577
Angelica P. miranda
17/09/2020

EXPANDIR | CONTRIBUIR | IMPRIMIR | FECHAR

Mercearia PREÇO BAIXO

ALDELICTA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, [illegible] QD 10 LT 5

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000695

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0905 5890 8800 0142 5500 1000 0006 9510 0005 1725

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: 152203421524223
16/09/2020 14:17:40

52105589088000142155862221600025

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUçãO DO ESTABELECIMENTO - DE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9069 | MILHO VERDE FUGINI 195G | 20058000 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 2,3900 | 14,34 | 0,00 | 14,34 | 2,44 | 0,00 | 17% | 0% |
| 767 | SARDINHA COQUEIRO OLEO 165GR ABRI FACIL | 16041310 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 8,9900 | 71,92 | 0,00 | 71,92 | 12,23 | 0,00 | 17% | 0% |
| 235 | BATATA PALHA AMARELINHA 400GR CX/08UD | 20052000 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 9,9900 | 19,98 | 0,00 | 19,98 | 3,40 | 0,00 | 17% | 0% |
| 484 | MAIONESE UIZA 500GR | 21039011 | 000 | 5101 | UN | 5 | 3,9900 | 19,95 | 0,00 | 19,95 | 3,39 | 0,00 | 17% | 0% |
| 2791 | UVA PASSA ESCURA 200GR A VIOLETEIRA | 76161000 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 5,9900 | 11,98 | 0,00 | 11,98 | 2,04 | 0,00 | 17% | 0% |
| 741 | PO ROYAL 250G | 21023000 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 6,1900 | 12,38 | 0,00 | 12,38 | 2,10 | 0,00 | 17% | 0% |
| 929 | CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA | 11042300 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 1,9900 | 7,96 | 0,00 | 7,96 | 0,96 | 0,00 | 12% | 0% |
| 6495 | AMENDOIM MINDY TORRADO 500GR | 20081100 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 6,7900 | 13,58 | 0,00 | 13,58 | 2,31 | 0,00 | 17% | 0% |
| 7962 | MAIZENA DE BATATA AMIDO DE MILHO 500G | 11081200 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 6,7500 | 6,75 | 0,00 | 6,75 | 1,15 | 0,00 | 17% | 0% |
| 768 | ACHOC MICKY SACHE 400GR CX/0024 | 18069000 | 000 | 5101 | UN | [illegible] | 2,9900 | 2,99 | 0,00 | 2,99 | 0,51 | 0,00 | 17% | 0% |
| 7230 | PRESUNTO BOUA | 16024900 | 000 | 5101 | KG | 3,018 | 26,7500 | 80,73 | 0,00 | 80,73 | 9,69 | 0,00 | 12% | 0% |
| 8167 | SALSICHA FRIATO | 16010000 | 000 | 5101 | KG | 3,034 | 9,3000 | 28,22 | 0,00 | 28,22 | 4,80 | 0,00 | 17% | 0% |
| 841 | CALABRESA A GRANEL PCT 2,5 KGS | 16010000 | 000 | 5101 | KG | 3,996 | 14,7500 | 58,94 | 0,00 | 58,94 | 10,02 | 0,00 | 17% | 0% |
| 5969 | BACON BOUA | 02101200 | 000 | 5101 | KG | 3,008 | 29,9900 | 90,21 | 0,00 | 90,21 | 15,34 | 0,00 | 17% | 0% |
| 413 | FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO | 02071100 | 000 | 5101 | KG | 21,457 | 6,9900 | 149,98 | 0,00 | 149,98 | 18,00 | 0,00 | 12% | 0% |
| 8854 | FARINHA TIO JORGE 1KG | 11010010 | 000 | 5101 | UN | 4 | 3,0900 | 12,36 | 0,00 | 12,36 | 1,48 | 0,00 | 12% | 0% |
| 580 | ACQUA LIA S/G 1500ML CX6 | 22011000 | 060 | 5101 | UN | 30 | 2,7500 | 82,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN 1-GO 15677
Angelica P. Miranda
17/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.641,12
DEBITO EM: 17/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091701
AUTENTICACAO SISBB: 7.219.382.FEC.FEF.555

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| 18/09/2020 | Angélica P. Miranda |

**NF-e**
**Nº 000.015.885**
**Série 1**

**SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA**

RUA 6 Nº 171
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
CEP 76590-000
FONE (62)3364-4000

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- ENTRADA
1- SAÍDA | 1
Nº 000.015.885
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0937 3242 0900 0110 5500 1000 0158 8510 0015 1920

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

| NATUREZA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCTO EFET EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOC FISCAL REL ATI | 152203426774047 18/09/2020 13:46:28 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 102201102 | | 37.324.209/0001-10 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 18/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA / ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO QD 19 219 SALA DA DIRETORIA | ENTRE RUAS 4 E 5 | 74815-715 | | 18/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3977-7123 | GO | | 13:39:00 |

**LOCAL DE ENTREGA**

| CNPJ/CPF | ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | MUNICÍPIO-UF |
|---|---|---|---|
| 27.949.878/0002-05 | AV PERNAMBUCO QD 19 219 | ENTRE RUAS 4 E 5 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-G |

**FATURA**

PAGAMENTO À VISTA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | V.APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 380,86 | 45,70 | 0,00 | 0,00 | 105,61(27,73%) | 380,86 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS | VALOR DO IPI | V. ICMS UF REMET. | V. ICMS UF DEST. | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 380,86 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2-TERCEIROS | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUÍDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓD.PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | V.UNITARIO | V.DESC. | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110890 | FRANGO FRIATO CONG 11829 | 02071200 | 000 | 5929 | KG | 33,1410 | 6,9899 | 0,00 | 231,58 | 231,58 | 27,79 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 150939 | PEITO SUPER FRANGO KG 70667 17416 | 02071400 | 000 | 5929 | KG | 15,7310 | 9,4895 | 0,00 | 149,28 | 149,28 | 17,91 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
18/09/2020

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| MD5: Trib aprox R$ 59,91 Federal, R$ 45,70 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO (UF) W7m9E1 CONFORME CUPOM: 172834 CAIXA:7 VERIFICAR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA PRODUTOS CESTA BASICA: PIS E COFINS COM ALIQUOTAS REDUZIDAS A ZERO DE ACORDO COM MEDIDA PROVISÓRIA. Nº 609, DE 8 DE MARÇO DE 2013 PRDUTOS COM REDUÇÃO BASE ICMS: BASE DE CALCULO DO ICMS REDUZIDA DE ACORDO COM O ARTIGO | |

18/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:40:26
419804198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.931
VALOR TOTAL 380,86
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO MAGALHAES LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.931-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 3.518.8F8.270.48D.5DD

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE SUPERMERCADO COMPRE BEM OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 454,75<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000633<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO: 18/09/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod. 297 Angelica P. miranda | |

Compre Bem! Supermercado

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**No:** 000000633
**Série:** 1
Folha(s): 1 / 1

Chave de Acesso: 5220 0931 2161 8800 0133 5500 1000 0006 3310 0008 0504

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: 152203423975927 18/09/2020 09:24:00

52131216188000133454752218009 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE D

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 10734971 | | 31.216.188/0001-33 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:297 | | | 27.949.878/0002-05 | 18/09/2020 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | ELIZIARIO | 76590-000 | 18/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3364-5940 | GO | | 09:19:22 |

FATURA

OUTROS

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB | VALOR DO ICMS SUB | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 454,75 | 54,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 61,00 | 454,77 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 454,75 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | CARNE SEGUNDA KG | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 3,278 | 26,9900 | 88,47 | 0,00 | 88,47 | 10,62 | 0,00 | 12% | 0% |
| [illegible] | CARNE SEGUNDA KG | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,048 | 26,9900 | 136,25 | 0,01 | 136,24 | 16,35 | 0,00 | 12% | 0% |
| [illegible] | CARNE SEGUNDA KG | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,06 | 26,9900 | 136,57 | 0,01 | 136,56 | 16,39 | 0,00 | 12% | 0% |
| [illegible] | LOMBO SUINO | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,056 | 18,4900 | 93,49 | 0,00 | 93,48 | 11,22 | 0,00 | 12% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angelica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angelica P. miranda
18/09/2020

**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 : 241698 cupom fiscal numero 47114 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 21.973-8

FAVORECIDO: ALEX BARBOSA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 31.216.188/0001-33
VALOR: R$ 454,75
DEBITO EM: 18/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091807
AUTENTICACAO SISBB: 7.E47.C0C.D48.169.884

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 2.394,30<br>Nº Fat: | **NF-e**<br>**N:** 000000516<br>**SÉRIE:** 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/2020 | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Angélica P. Miranda | |

Integração NF-e
www.nfedll.com.br

**VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99831-7055

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000516
**Série:** 1
**Folha(s):** 1/1

**Chave de Acesso:** 5220 0902 9029 1500 0118 5500 1000 0005 1610 0005 5205

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: 152203384569642 01/09/2020 20:26:54

52102902915000118000110200044

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 103112340 | | 02.902.915/0001-18 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 01/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAIDA** |
| AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 01/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAIDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3942-5940 | GO | | | 20:26:41 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 101,00 | 2.394,30 |

| 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 | 0,00 | 0,00 | **2.394,30** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | PAO FRANCES | 19059090 | 0102 | 5102 | KG | 199,525 | 12,0000 | 2.394,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda 14/09/2020

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS PAES DESTINADOS AO HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL DO MES DE AGOSTO 2020 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA | |

23/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:56
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 23/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.394,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 9.F34.78E.4B9.5FB.0A4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

| Valor: 2.437,88 | NF-e |
|---|---|
| Nº Fat: | N: 000000763 |
| DATA DE RECEBIMENTO: 15/07/20 | SÉRIE: 1 |

RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE — Leyeny de Sousa Araújo Sales — DIRETORA INTERINA

NF-e Integração NF-e www.nfedll.com.br

**ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000000763
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /2

Chave de Acesso: 5220 0715 3734 7300 0101 5500 1000 0007 6310 0009 6941

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: 152203266651223 15/07/2020 15:05:12

52115373473000101000011150044

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 105310042 | | 15.373.473/0001-01 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 15/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | ELIZIARIO | 74815-715 | 15/07/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | | GO | | | 15:04:10 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 335,00 | 2.437,88 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.437,88 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG) | PESO LIQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc (R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 89 | TOMATE | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 30 | 4,2000 | 126,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 85 | CEBOLA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 28,6 | 6,4900 | 185,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 46 | CENOURA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 28,7 | 3,6500 | 104,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 79 | CHUCHU | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 29 | 3,9900 | 115,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 88 | ALHO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 12 | 38,5000 | 462,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 38 | REPOLHO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 12 | 3,1500 | 37,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 89 | ABOBRINHA VERDE | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 11 | 2,9900 | 32,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 150 | MANDIOCA | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 40 | 3,0000 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 82 | BATATA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 38 | 4,9900 | 189,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 86 | BETERRABA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 7,3 | 3,9900 | 28,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 115 | MILHO VERDE 200 GR | 19053200 | 0102 | 5405 | UN | 27 | 6,0000 | 162,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 151 | QUIABO | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 10 | 7,5000 | 75,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 72 | MACA NAC PEQ | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 5 | 7,2900 | 36,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 152 | PEPINO COMUM | 02071400 | 0102 | 5405 | KG | 6,49 | 4,1900 | 27,19 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 65 | PIMENTAO | 34022000 | 0300 | 5405 | CX | 5 | 5,9900 | 29,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 67 | PIMENTA DE CHEIRO | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 15 | 2,5000 | 37,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 34 | ALFACE | 34022000 | 0300 | 5405 | PT | 24 | 5,0000 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 109 | COUVE | 34022000 | 0102 | 5405 | UN | 24 | 5,0000 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 37 | CHEIRO VERDE | 34022000 | 0300 | 5405 | PT | 30 | 3,0000 | 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 118 | OVO BRANCO | 04070090 | 0102 | 5405 | DZ | 12 | 8,0000 | 96,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 84 | BANANA PRATA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 10 | 4,2900 | 42,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS COMPRAS EFETUADAS DURANTE OS DIAS 01 AO 30 DE JUNHO DE 2020 | |

15/07/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

www.nfedll.com.br

**ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000763
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5220 0715 3734 7300 0101 5500 1000 0007 6310 0009 6941

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: 152203266651223
15/07/2020 15:05:12

52115373473000101000111500044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 105310042 | | 15.373.473/0001-01 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 83 | BANANA TERRA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 6,7 | 6,3900 | 42,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 153 | MANGA | 04070090 | 0102 | 5405 | KG | 4 | 6,0000 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 81 | BATATA DOCE | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 6,3 | 2,9900 | 18,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 120 | BERINGELA | 07069000 | 0102 | 5405 | KG | 2 | 3,9900 | 7,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 91 | ABACAXI | 34022000 | 0300 | 5405 | UN | 4 | 6,8000 | 27,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 75 | MAMAO FORMOSA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 5,65 | 3,9900 | 22,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 61 | VAGEM | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 2 | 2,5100 | 5,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 90 | ABOBORA KABUTIA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 5,6 | 3,9900 | 22,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 85 | BANANA NANICA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 3 | 3,9900 | 11,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 78 | LARANJA | 34022000 | 0300 | 5405 | KG | 5 | 2,9900 | 14,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Angelica P. Miranda
15/07/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:56
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 23/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 2.437,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 7.8FA.96C.F5C.65D.FB8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>Nº 000.015.907<br>Série 1 |
|---|---|---|
| 29/09/2020 | Angélica P. Miranda | |

**SUPERMERCADO MAGALHAES LTDA**

RUA 6 Nº 171
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
CEP 76590-000
FONE (62)3364-4000

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**

Nº 000.015.907
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0937 3242 0900 0110 5500 1000 0159 0710 0015 2143

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

| NATUREZA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCTO EFET EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOC FISCAL REFATI | 152203443800375 25/09/2020 11:05:26 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 102201102 | | 37.324.209/0001-10 |

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 25/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA / ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO QD 19 219 SALA DA DIRETORIA | ENTRE RUAS 4 E 5 | | 74815-715 | 25/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3977-7123 | GO | | 11:03:00 |

## LOCAL DE ENTREGA

| CNPJ/CPF | ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | MUNICÍPIO-UF |
|---|---|---|---|
| 27.949.878/0002-05 | AV PERNAMBUCO QD 19 219 | ENTRE RUAS 4 E 5 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-G |

## FATURA

PAGAMENTO À VISTA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | V. APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 360,44 | 43,25 | 0,00 | 0,00 | 99,94(27,73%) | 360,44 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | V. TOTAL IPI | V. ICMS UF REMET. | V. ICMS UF DEST. | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 360,44 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2-TERCEIROS | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 150930 | FRANGO SUPER FRANGO RESF 41107 | 02071100 | 000 | 5929 | KG | 40,3230 | 6,9899 | 0,00 | 280,44 | 280,44 | 33,65 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 150939 | PEITO SUPER FRANGO KG 70667 17416 | 02071400 | 000 | 5929 | KG | 8,1000 | 9,8899 | 0,00 | 80,00 | 80,00 | 9,60 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Angélica Botelho Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
25/09/2020

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| MD5: Trib aprox R$ 56,69 Federal, R$ 43,25 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO (UF) W7in9E1 CONFORME LUPOA 126875 CAIXA-L VERIFICAR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. PRODUTOS CESTA BASICA: PIS E COFINS COM ALIQUOTAS REDUZIDAS A ZERO DE ACORDO COM MEDIDA PROVISÓRIA Nº 669, DE 8 DE MARÇO DE 2015 PRODUTOS COM REDUÇÃO BASE ICMS: BASE DE CALCULO DO ICMS REDUZIDA DE ACORDO COM O ARTIGO | |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/09/2020 11:05

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Desenvolvido por Projeto ACBr - http://acbr.sf.net

25/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.931
VALOR TOTAL 360,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO MAGALHAES LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.931-0
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO B.A49.5B3.116.D09.BCD

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

EXPANDIR SOLOGRAF GLOBOGRAFIA LTDA

| RECEBEMOS DE SUPERMERCADO COMPRE BEM OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 406,99<br>Nº Fat: | NF-e<br>N: 000000644<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD 29 | |

Compre Bem! Supermercado

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**No:** 000000644
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 / 1

Chave de Acesso: 5220 0931 2161 8800 0133 5500 1000 0006 4410 0008 5372

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: 152203443644501 25/09/2020 10:17:07

52131216188000133406992225009 9

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE D | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 107349671 | | 31.216.188/0001-33 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:297 | | | 27.949.878/0002-05 | 25/09/2020 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | ELIZIARIO | 76590-000 | 25/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL / SUFRAMA | | | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3364-5940 / GO | | | 10:12:18 |

**FATURA**

**OUTROS**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 406,99 | 48,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55,00 | 406,99 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 406,99 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc. (R$) | B. CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1739 | CARNE SEGUNDA KG | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,000 | 26,9900 | 134,92 | 0,00 | 134,92 | 16,31 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1739 | CARNE SEGUNDA KG | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 3,056 | 26,9900 | 82,48 | 0,00 | 82,48 | 9,90 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1751 | LOMBO SUINO | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,000 | 18,9900 | 93,11 | 0,00 | 93,11 | 11,17 | 0,00 | 12% | 0% |
| 1751 | LOMBO SUINO | 20079100 | 000 | 5929 | KG | 5,000 | 18,9900 | 95,48 | 0,00 | 95,48 | 11,46 | 0,00 | 12% | 0% |

Angélica Polastelli Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angélica 25/09/2020

**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: 244433 cupom fiscal numero 56598 | |

EXPANDIR SOLOGRAF GLOBOGRAFIA LTDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 21.973-8

FAVORECIDO: ALEX BARBOSA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 31.216.188/0001-33
VALOR: R$ 406,99
DEBITO EM: 25/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092501
AUTENTICACAO SISBB: B.FA1.22E.E2D.129.4E2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3

**MOISES VENTURA PACHECO - ME**
AVJ P NASCIMENTO, 3089 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 3364-1603

# DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.000.378**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0919 3090 6700 0130 5500 1000 0003 7810 0000 3213

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| 5102 - VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E-OU RECEB DE T | 152203383276243 01/09/2020 14:18:05 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUT | CNPJ |
|---|---|---|
| 10.585.806-4 | | 19.309.067/0001-30 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 01/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AVG PERNAMBUCO, 219 - - | ELIZIARIO | | 76590-000 | 01/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | | | 14:17:58 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 255,75 |

| 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 | 82,48 | 255,75 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | V APROX TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3100012762I | BOBINA PICOTADO 34 BAG ROLL | 39234000 | 0102 | 5102 | KG | 9,5 | 14,98 | 142,31 | 0,00 | 0,00 | | 45,89 |
| 3100012761I | BOBINA PICOTADO 19X29 BAG ROLL | 39234000 | 0102 | 5102 | KG | 2,1 | 14,98 | 31,46 | 0,00 | 0,00 | | 10,15 |
| 7897075319991 | BANDEJA 18278MM 6POR 100X1 M184 | 76071190 | 0102 | 5102 | UN | 4,0 | 18,50 | 74,00 | 0,00 | 0,00 | | 23,87 |
| 7893075001118 | SACO P/GELADINHO 1/90 | 39232110 | 0102 | 5102 | UN | 1,0 | 7,98 | 7,98 | 0,00 | 0,00 | | 2,57 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PERMITE APROVEITAR CREDITO DE ICMS ALIQUOTA 7,00% VALOR DE R$ 29,88 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 | |



RECEBEMOS DE MOISES VENTURA PACHECO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA Nº 000.000.378 EMISSAO 01/09/2020 VALOR TOTAL 255,75 DESTINATARIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVG PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

**NF-e**
**000.000.378**
**SÉRIE 1**

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.229-2

FAVORECIDO: MOISES VENTURA PACHECO
CPF/CNPJ: 19.309.067/0001-30
VALOR: R$ 255,75
DEBITO EM: 02/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090205
AUTENTICACAO SISBB: F.290.20C.576.A68.035

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME**
**- PAPELARIA TEIXEIRA**

RUA 04, 580 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
62 9900-1534

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.002.687**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0711 3291 9200 0109 5500 1000 0026 8710 0268 7219

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 | | 152200234794279 01/07/2020 16:31:05 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 10.458.094-1 | | 11.329.192/0001-09 |

DESTINATÁRIO

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 01/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AV: PERNAMBUCO, 219 - - | ELIZIARIO | | 76590-000 | 01/07/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | | | 16:31:06 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC. ICMS ST | VALOR ICMS ST | | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 304,70 |
| **VALOR FRETE** | **VALOR SEGURO** | **VALOR DESCONTO** | **OUTRAS DESP.** | **VALOR IPI** | **VALOR APROX. TRIB** | **TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 97,79 | 304,70 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9-Sem Transp. | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B. CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | VALOR PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7897476065184 | GRAMPEADOR 26/6 TRIS T316 126MM 25F META | 84729040 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 13,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,19 |
| 7897254102153 | MOLHA DEDO RADEX | 3401[illegible] | 0102 | 5102 | UN | 2 | 3,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,94 |
| 7899320358761 | FITA CREPE 19X50 EUROCEL | 48114190 | 0102 | 5102 | UN | 6 | 4,90 | 29,40 | 0,00 | 0,00 | | 9,48 |
| 7896326943984 | BORRACHA BRANCA ESCOLAR No 20 | 40169200 | 0102 | 5102 | CX | 3 | 1,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,49 |
| 7896303601180 | GRAMPO ACC 266 GALVANIZADOS | 83052000 | 0102 | 5102 | CX | 1 | 7,90 | 7,90 | 0,00 | 0,00 | | 2,55 |
| 7899250604000 | PILHA ALFACELL | 85061010 | 0102 | 5102 | UN | 12 | 1,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,87 |
| 7891191003753 | RESMA DE PAPEL A4 | 48025610 | 0102 | 5102 | UN | 8 | 24,00 | 192,00 | 0,00 | 0,00 | | 61,92 |
| 7891040216321 | FITA CREPE 18X50 C/6 3M | 48114110 | 0102 | 5102 | UN | 6 | 4,90 | 29,40 | 0,00 | 0,00 | | 9,48 |
| 7899250604000 | PILHA ALFACELL | 85061010 | 0102 | 5102 | UN | 12 | 1,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,87 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:01202382177<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO<br>GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No [illegible]<br>28 DE JUNHO DE 2007: Mariceula | |

Pedido Automação Comercial & Cia Ltda 16220368425

Gerado pelo DANFENET - http://www.danfenet.com.br

RECEBEMOS DE RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.002.687 EMISSÃO 01/07/2020 VALOR TOTAL R$ 304,70 DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE - AV: PERNAMBUCO, 219 - - - 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Evgêny de Sousa Araújo Sales
DIRETORA INTERINA
HMAA

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| 02/07/2020 | Evgêny de Sousa Araújo Sales |

**NF-e**
**000.002.687**
**SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.622-3

FAVORECIDO: RUBIANNA DE GODOI SILVA
CPF/CNPJ: 012.023.821-77
VALOR: R$ 304,70
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090305
AUTENTICACAO SISBB: C.38B.969.6CA.C34.6C3

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.5 MATERIAL PERMANENTE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

35

| RECEBEMOS DE HC VAREJO E DISTRIBUICAO DE MOVEIS E ELETRODOMESTICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FIS | VALOR NOTA RS 4.199,00 | NF-e |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___ / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | Nº: 000.001.553 SÉRIE : 1 |

## HC VAREJO E DISTRIBUICAO DE MOVEIS E ELETRODOMESTICOS

RUA 4, 376
QD 27 LT 05
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
GO
TEL/FAX: 6233641988
CEP: 76590000

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.001.553
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5220 0915 0657 8600 3703 5500 1000 0015 5314 5272 3731

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 MERCADORIAS ADQUIRIDAS DE TERCEIROS | 152203423237465 - 17/09/2020 08:47:25 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ |
|---|---|---|
| 106471392 | | 15.065.786/0037-03 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 17/09/2020 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
| AVENIDA PERNAMBUCO, QD. 19, 219 ENTRE A 4 E 5 | ELIZIARIO | | 76590-000 | 17/09/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 99845-6593 | GO | | 08:47:07 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 4.199,00 | 713,83 | 0,00 | 0,00 | 4.199,00 |

| 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 | 1.763,58 | 4.199,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - Rem. | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | VOLUME | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 259938 | AR CONDICIONADO GREE SPLIT GWC24QE-D3DNB8M INVERTER 220W | 84151011 | 0 00 | 5102 | PC | 1,0000 | 4.199,000000 | 4.199,00 | 4.199,00 | 713,83 | 0,00 | 17,00 | 0,00 | 1.763,58 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| TRIB APROX R$ FED: 373,71 EST: 293,93 MUN: 0,00 (FONTE IBPT) | |

17/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:16:30
419804198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/09/2020
NR. DOCUMENTO 554.575.000.059.000
VALOR TOTAL 4.199,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HC V E D D M E E EIRELI
AGENCIA: 4575-6 CONTA: 59.000-2
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

NR.AUTENTICACAO 7.A59.F76.F5B.9F5.E05

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.6 COMBUSTÍVEL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA**

Avenida JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, SN - SETOR OESTE
76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: 6233644462 Fax:
E-mail:

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 25325 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0803 6103 2400 0300 5500 1000 0253 2511 4551 7163

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | |
|---|---|---|---|
| VENDA | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| 104645644 | | 03.610.324/0003-00 | 152203315057544 04/08/2020 19:27:57 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | | 27.949.878/0002-05 | 04/08/2020 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | | COMPLEMENTO | | DATA DA SAÍDA |
| Outros AV PERNAMBUCO, 219 | | ELIZIARIO | | | | 04/08/2020 |
| MUNICÍPIO | | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CEP | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | | 6239425940 | GO | | 76590000 | |

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.072,81 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.072,81 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | Sem frete | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| , - | | | |

| QUANTIDADE | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|
| 0 | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 488,678 | 3,6669800000 | 0,00 | 1.828,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7891362 005121 | FILTRO LUB. PSL563 | 84212990 | 060 | 5929 | UN | 1 | 14,00 | 0,00 | 14,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 01 | GASOLINA COMUM | 27101259 | 060 | 5929 | L | 929,470 | 4,4650900000 | 0,00 | 4.150,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7891414 275121 | PETRONAS SYNTIUM 1000 10W40 1LT | 27101932 | 060 | 5929 | UN | 4 | 20,00 | 0,00 | 80,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vl. Aprox. Tributos R$812,10 Federal R$ 595,75 Estadual Fonte: IBPT. NFC-e [1] Referenciados. Nº 118842/Data:01/07/2020, Nº 118856/Data:02/07/2020, Nº 118902/Data:02/07/2020, Nº 118929/Data:02/07/2020, Nº 118981/Data:03/07/2020, Nº 119081/Data:03/07/2020, Nº 119073/Data:03/07/2020, Nº 119106/Data:04/07/2020, Nº 119310/Data:06/07/2020, Nº 119415/Data:07/07/2020, Nº 119422/Data:07/07/2020, Nº 119494/Data:08/07/2020, Nº 119558/Data:08/07/2020, Nº 119803/Data:10/07/2020, Nº 119941/Data:11/07/2020, Nº 119965/Data:12/07/2020, Nº 119978/Data:12/07/2020, Nº 120032/Data:13/07/2020, Nº 120086/Data:13/07/2020, Nº 120113/Data:14/07/2020, Nº 120159/Data:14/07/2020, Nº 120223/Data:15/07/2020, Nº 120648/Data:19/07/2020, Nº 120655/Data:19/07/2020, Nº 120712/Data:20/07/2020, Nº 120783/Data:21/07/2020, Nº 120853/Data:21/07/2020, Nº 120880/Data:22/07/2020, Nº 120955/Data:22/07/2020, Nº 121073/Data:24/07/2020, Nº 121088/Data:24/07/2020, Nº 121259/Data:25/07/2020, Nº 121296/Data:26/07/2020, Nº 121366/Data:27/07/2020, Nº 121459/Data:28/07/2020, Nº 121679/Data:30/07/2020.OBS.: NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/08/2020 19:24:38

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETRÓLEO JOTTAS LTDA - JOTAS SMA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO | VALOR TOTAL NOTA | NF-e |
|---|---|---|---|---|
| | | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU | 6.072,81 | Nº 25325 SÉRIE 1 |

DATA: 01/07/20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,109 | Litros de Gasolina | 184,50 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 184,50 |
| VENDEDOR | | |

Ambulância

de de 20

RS 184,50

Ao(s) PRW2B18

por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento oitenta quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 9994-1291

VALOR R$

DATA

/ /20

DATA: 02/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 40,569 | Litros de Gasolina | 173,63 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 173,63 |
| VENDEDOR | | Valdeires |

Ambulância: 95163

de de 20

RS 173,63

Ao(s) PRW3J25

por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento e setenta e três reais e sessenta e três centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto de Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS

VALOR R$

DATA

DATA: 02/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 25,704 | Litros de Gasolina | 110,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 110,01 |
| VENDEDOR | | Valdeires |

Ambulância: 26916

de de 20

~~R$~~ 110,01

Ao(s) PAT: 9024

por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

pagável em (62) CPF-CNPJ

a ou à sua ordem a quantia de cento e dez reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 9994-1291

VALOR R$

DATA

DATA: 02/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 11,683 | Litros de Gasolina | 50,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 50,00 |

de de 20

RS 50,00

Ao(s)

por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR R$

DATA

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| 4 | Óleo Lubrificante | 80,00 |
| | Balde de Óleo | |
| 1 | Filtro | 14,00 |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 94,00 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 94,00

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Noventa e quatro Reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

VALOR R$

DATA

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 02 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,34 | Litros de Gasolina | 183,58 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 183,58 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 183,58

Ao(s) Ambulância PRW-2B18

Km 117.329 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e oitenta e três

reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance Gestão em Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ

VALOR R$

DATA

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 03 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 33,986 | Litros de Óleo Diesel | 122,00 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 122,00 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 122,00

Ao(s) SW4

RRX-8241 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e vinte e dois

reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance - Gestão em Saúde

ASSINATURA

CPF - CNPJ

VALOR R$

DATA

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 03 / 07 / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 48,84 | Litros de Gasolina | 216,85 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 216,85 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 216,85

Ao(s) QUR 9969

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e dezesseis

reais em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance Gestão em Saúde

São Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

VALOR R$

DATA

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,305 | Litros de Gasolina | 187,85 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 187,85 |
| VENDEDOR | | Valdeiras |

Ao(s) PRW: 2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Cento e oitenta e sete reais e oitenta e cinco centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 36,274 | Litros de Gasolina | 161,05 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 161,05 |
| VENDEDOR | | Eli |

Vencimento de de 20

RS 161,05

Ao(s) Ambulância PRW-2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Cento e sessenta e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 47,885 | Litros de Gasolina | 210,65 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 210,65 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

Vencimento de de 20

RS 210,65

Ao(s) Ambulância

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2B18 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de duzentos e dez reais e sessenta e cinco centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$

DATA

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 46,824 | Litros de Gasolina | 207,94 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |

Vencimento de de 20

RS 207,94

Ao(s) JLP QUR-9969

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de duzentos e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 08/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 40,873 | Litros de Gasolina | 181,47 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 181,47 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Carlos | |

1ª Vencimento _____ de _____ de 20____

RS 181,47

Ao(s) PL: PRW 2B18

Km: 121512 pagarei por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou a sua ordem a quantia de cento e oitenta e um reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Leo Eduardo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA S. CARIMBOS

VALOR R$

DATA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 08 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 36,549 | Litros de Óleo Diesel | 203,01 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 203,01 |

Vencimento de 20
R$ 203,01
Ao(s) 1 9 7
por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
CPF-CNPJ
a ou à sua ordem a quantia de Duzentos e três reais
em moeda corrente deste país
Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO
ASSINATURA
CPF - CNPJ
GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3060 / 99843-0249
VALOR R$
DATA

DATA: 20 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 51,053 | Litros de Gasolina | 226,67 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 226,67 |
| | | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Eduarda | |

Vencimento de 20
R$ 226,67
Ao(s) QUK-9969 Jeep
por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
CPF-CNPJ
a ou à sua ordem a quantia de duzentos e vinte e seis reais
em moeda corrente deste país
Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO
ASSINATURA
CPF - CNPJ
GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3060 / 99843-0249
VALOR R$
DATA

DATA: 13 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 33,769 | Litros de Gasolina | 149,92 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 149,92 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Eduarda | |

Vencimento de 20
R$ 149,92
Ao(s) [illegible]
por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
CPF-CNPJ
a km 77 ou à sua ordem a quantia de Cento e quarenta e nove reais
em moeda corrente deste país
Pagável em Instituto Alcance Gestão Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO
ASSINATURA
CPF - CNPJ
GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3060 / 99843-0249
VALOR R$
DATA

DATA: 20 / 07 / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 248,18 | Litros de Gasolina | 89,09 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 89,09 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

Vencimento de 20
R$ 89,09
Ao(s) [illegible]
por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
CPF-CNPJ
a ou à sua ordem a quantia de oitenta nove reais
em moeda corrente deste país
Pagável em Instituto Alcance G. Saúde
EMITENTE / ENDEREÇO
ASSINATURA
CPF - CNPJ
VALOR R$
DATA

Marciela A. S. Si
Superintendente Administr
INSTITUTO ALCANC

DATA: 12/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 35 | Litros de Óleo Diesel | 197,99 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 197,99 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Paulo | |

(1) Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 197,99

Ao(s) PL PRJ 2197

Km 94382 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de cento noventa e sete reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ ___ DATA ___/___/20___

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 53,59 | Litros de Óleo Diesel | 192,63 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 192,63 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Paulo | |

(1) Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 192,63

Ao(s) PL PRJ 2197

Km 95314 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de cento e noventa e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Raf B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ ___ DATA ___/___/20___

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 26,56 | Litros de Gasolina | 118,04 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 118,04 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Paulo | |

(1) Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 118,04

Ao(s) PL PRJ 2198

Km 12064 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de cento e dezoito reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

VALOR R$ ___ DATA ___/___/20___

DATA: 14/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,[illegible] | Litros de Gasolina | 184,04 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

(1) Vencimento ___ de ___ de 20___ R$ 184,04

Ao(s) PL PRJ 2197

Km 95534 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de cento e oitenta e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO Km 6 Carneiro

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

VALOR R$ ___ DATA ___/___/20___

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Óleo Diesel | 139,35 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 139,35 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Paulo | |

Ao(s) Pl: BUR 9969 R$ 139,35

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento e trinta e nove reais e trinta e cinco centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO São Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 99613-2614

VALOR R$

DATA / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,09 | Litros de Gasolina | 186,88 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 186,88 |
| VENDEDOR | Valdeires | |

Vencimento de de 20

Km: 123999 R$ 186,88

Ao(s) FNW: 2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento e oitenta e seis reais e oitenta e oito centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Santa Luzia Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO José Euclides

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 99613-2614

VALOR R$

DATA / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 18,767 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 70,00 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 70,00 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Evandro | |

Vencimento de de 20

Km: 96347 R$ 70,00

Ao(s) Placa: FKE 9197 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

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

Pagável em Santa Maria Gustavo Lauindo

EMITENTE / ENDEREÇO José Euclides

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 99613-2614

VALOR R$

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 53,765 | Litros de Gasolina | 201,32 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 201,32 |
| TOTAL | | |

Vencimento de de 20

R$ 201,32

Ao(s) Km: 124982

Placa: PRW2 B18 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia duzentos e um reais e trinta e dois centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Maria Gustavo Lauindo

EMITENTE / ENDEREÇO Rio Limo

ASSINATURA

CPF - CNPJ

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 20 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 43,915 | Litros de Gasolina | 202,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 202,00 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

(1) Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 202,00

Ao(s) Km: 125948 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW 2B18 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de duzentos e dois reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-3014

VALOR R$

DATA ____ / 20

DATA: 21 / 07 / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 36,809 | Litros de Gasolina | 169,46 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | 169,46 |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

(1) Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 169,46

Ao(s) Km 126593 PRW 2B18 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Instituto CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de cento e sessenta e nove reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

(1)

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-3014

VALOR R$

DATA: 21 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 24,830 | Litros de Gasolina | 114,21 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 114,21 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 114,21

Ao(s) Col. Pal. I - 2016 Km - 27551 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Cento e quatorze reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão e Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-3014

VALOR R$

DATA ____ / 20

DATA: 22 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 54,906 | Litros de Óleo Diesel | 204,83 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |

(1) Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 204,83

Ao(s) PL PRJ 9197 Km: 98183 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de duzentos e quatro reais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR R$

DATA ____ / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 8,366 | Litros de Óleo Diesel | 255,01 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 255,01 |
| VENDEDOR | | Valdeline |

R$ 255,01

Ao(s) ABV1648

_____ dólar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e cinquenta e cinco reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

Vasf Bueno

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2414

VALOR R$

DATA ____/____/20

DATA 24/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 4,05 | Litros de Gasolina | 22,56 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | 22,56 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | Cleydeson |

de _____ de 20____

R$ 22,56

Ao(s) Placa: PRV2165

Km: 126937

_____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Cristão e Saúde

EMITENTE ENDEREÇO

Vasf Espalli

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2414

VALOR R$

DATA ____/____/20

DATA 24/07/20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 10 | Litros de Gasolina | 50,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 50,00 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | Gil |

de _____ de 20____

R$ 50,00

Ao(s) DJR2E31

_____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 47192 _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cinquenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance a Saúde

EMITENTE ENDEREÇO

Braulio

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99843-2414

VALOR R$

DATA ____/____/20

DATA 25/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 43 | Litros de Gasolina | 199,05 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 199,05 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | | |

R$ 199,05

Ao(s) TJT 6318

Km 127911 _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de cento e noventa e nove reais e cinco centavos

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

Vasf Bueno

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

VALOR R$

DATA ____/____/20

Marciely A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 10,248 | Litros de Oleo Diesel | 150,01 |
| | Litros de Alcool | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Balde de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 150,01 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 150,01

Ao(s) Ambulância RBV1642

Km 76.361 paga _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e cinquenta

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Inst. Hist. Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Rio Grande do Sul

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS R.P. DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

VALOR R$

DATA

DATA: 27 / 07

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 32,582 | Litros de Oleo Diesel | 114,07 |
| | Litros de Alcool | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Balde de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 114,07 |
| VENDEDOR | | Gabriel |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 114,07

Ao(s) Ambulância USA PBU-0422

Inst. Hist. Alcance paga _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 79.77 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento e quatorze reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance Gestão Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Rodolfo Pinto

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

VALOR R$

DATA

DATA 28 / 7 / 20

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 72,646 | Litros de Gasolina | 219,14 |
| | Litros de Oleo Diesel | |
| | Litros de Alcool | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Balde de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 219,14 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 219,14

Ao(s) PRV2818

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos Dezenove reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

VALOR R$

DATA

DA 30/07/2020

| Qu | | |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 61.664 | Litros de Oleo Diesel | 230,00 |
| | Litros de Alcool | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Balde de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 230,00 |
| VENDEDOR | | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 230,00

Ao(s) _____

pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e trinta

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance - Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

São Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2911

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

VALOR R$

DATA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.483-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0003-00
VALOR: R$ 6.072,81
DEBITO EM: 22/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092201
AUTENTICACAO SISBB: 0.736.C26.CE4.5C1.2C9

Marcieta A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO**

**Avenida AVENIDA GOIAS, 0 - VILA PROGRESSO**
**76630000 ITABERAI - GO**
**Fone: 6233751612 Fax: 6233751612**
**E-mail:**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 7676 SÉRIE 2**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0803 6103 2400 0210 5500 2000 0076 7618 1442 4438**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| **VENDA** | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
| **104076917** | | **03.610.324/0002-10** |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**152203307483573 01/08/2020 14:06:28**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** | | | | **27.949.878/0002-05** | **01/08/2020** |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | | COMPLEMENTO | DATA DA SAÍDA |
| **Outros AV PERNAMBUCO, 219** | **ELIZIARIO** | | | | **01/08/2020** |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CEP | HORA DA SAÍDA |
| **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** | **6239425940** | **GO** | | **76590000** | |

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **6.248,89** |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **6.248,89** |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Sem frete** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| , - | | | |

| QUANTIDADE | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|
| **0** | **0,000** | **0,000** |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 720,381 | 3,2969500000 | 0,00 | 2.375,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 01 | GASOLINA COMUM | 27101259 | 060 | 5929 | L | 981,898 | 3,9452500000 | 0,00 | 3.873,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NFC-e [2] Referenciadas: Nº:117205\|Data:01/07/2020, Nº:117206\|Data:01/07/2020, Nº:117221\|Data:02/07/2020, Nº:117222\|Data:02/07/2020, Nº:117268\|Data:02/07/2020, Nº:117280\|Data:02/07/2020, Nº:117379\|Data:03/07/2020, Nº:117530\|Data:05/07/2020, Nº:117597\|Data:06/07/2020, Nº:117598\|Data:06/07/2020, Nº:117629\|Data:06/07/2020, Nº:117743\|Data:07/07/2020, Nº:117755\|Data:07/07/2020, Nº:117784\|Data:08/07/2020, Nº:117837\|Data:08/07/2020, Nº:118003\|Data:10/07/2020, Nº:118172\|Data:12/07/2020, Nº:118233\|Data:13/07/2020, Nº:118246\|Data:13/07/2020, Nº:118250\|Data:13/07/2020, Nº:118260\|Data:13/07/2020, Nº:118267\|Data:14/07/2020, Nº:118294\|Data:14/07/2020, Nº:118318\|Data:14/07/2020, Nº:118358\|Data:15/07/2020, Nº:118369\|Data:15/07/2020, Nº:118719\|Data:19/07/2020, Nº:118721\|Data:20/07/2020, Nº:118723\|Data:20/07/2020, Nº:118730\|Data:20/07/2020, Nº:118778\|Data:20/07/2020, Nº:118787\|Data:20/07/2020, Nº:118986\|Data:22/07/2020, Nº:119046\|Data:23/07/2020, Nº:119125\|Data:24/07/2020, Nº:119152\|Data:24/07/2020, Nº:119230\|Data:25/07/2020, Nº:119252\|Data:26/07/2020, Nº:119264\|Data:26/07/2020, Nº:119286\|Data:26/07/2020, Nº:119351\|Data:27/07/2020, Nº:119397\|Data:28/07/2020, Nº:119588\|Data:30/07/2020,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR | |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/08/2020 14:05:02

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO | VALOR TOTAL NOTA |
|---|---|---|---|
| | | **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU** | **6.248,89** |

**NF-e**
**Nº 7676**
**SÉRIE 2**

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 2,28 | Litros de Gasolina | 166,89 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 166,89 |
| | VENDEDOR | Leandro |

07 Km 117788

Ao(s) _____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de placa PRW2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO _____ ASSINATURA 02

CPF - CNPJ _____

| DATA: 07/07/2020 | | |
|---|---|---|
| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
| 07,01 | Litros de Gasolina | 183,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 183,01 |
| | VENDEDOR | Daniella |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____ R$ 183,01

Ao(s) PRW7A28

a KN-97511 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (2)

ou à sua ordem a quantia de cento oitenta três mais em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão

EMITENTE / ENDEREÇO Goiânia

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

| DATA: 02/07/2020 | | |
|---|---|---|
| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
| 20,62 | Litros de Gasolina | 78,85 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 78,85 |
| | VENDEDOR | Daniel |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____ R$ 78,85

Ao(s) KNJ-188005

a PRW-2B18 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (3)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO _____ ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

| DATA: 02/07/2020 | | |
|---|---|---|
| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
| 2,95 | Litros de Gasolina | 92,61 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 92,61 |
| | VENDEDOR | Daniel |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____ R$ 92,61

Ao(s) PRW-7A28

KNJ-7774 pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (3)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO _____ ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

Marcela [illegible]
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 02/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 18,13 | Litros de Gasolina | 70,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 70,00 |
| VENDEDOR | | Alexandre |

02/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 70.00

Ao(s) PRW2B18

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

a 118958 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Setenta reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 02/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,39 | Litros de Gasolina | 159,77 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 159,77 |
| VENDEDOR | | Leonardo |

02/07 (2) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 159,77

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km: 172359 Placa PRW2B18

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance.

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 03/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 49,71 | Litros de Gasolina | 192,02 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 192,02 |
| VENDEDOR | | Alexandre |

03/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 192.02

Ao(s) QVI2969

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento noventa dois reais

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 43,89 | Litros de Gasolina | 174,85 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |

13/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 174,85

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18 Km - 72481

em moeda corrente deste país

Pagável em _____

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

José Eudes

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA 06/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 43 | 788 | 169,02 |
| | Linha de Oleo Diesel | |
| | Linha de Arla | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Bateria de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Camila | |

06/07 Vencimento de 20

R$ 169,00

Aos por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de QJR - 9968 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

PRESENTE ENDEREÇO José Paulo Bezerra

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 9943-2914

DATA: 06/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 14 | Litros 835 | 192,36 |
| | Linha de Oleo Diesel | |
| | Linha de Arla | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Bateria de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 192,36 |
| VENDEDOR | Daniela | |

06/07 Vencimento de 20

R$ 192,36

Aos PRW 2B18 por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 1491 CPF-CNPJ

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

Pagável em Instituto Alcance

PRESENTE ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 9943-2914

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 20 | Litros 82 | 83,10 |
| | Linha de Oleo Diesel | |
| | Linha de Arla | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Bateria de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 83,10 |
| VENDEDOR | Daniela | |

Vencimento de 20

R$ 83,10

Aos PRW 2B18

Km 1491 por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

(3)

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

Pagável em Instituto Alcance

PRESENTE ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 9943-2914

DATA: 07/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 15 | 641 | 62,41 |
| | Litros | |
| | Linha de Oleo Diesel | |
| | Linha de Arla | |
| | Gas | |
| | Oleo Lubrificante | |
| | Bateria de Oleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 62,41 |

Vencimento de 20

R$ 62,41

Aos por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de PRW 2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

PRESENTE ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 07 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,60 | Litros de Gasolina | 170,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 170,01 |
| VENDEDOR | | Renato |

07/07 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 170,01

Ao(s) ____

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de RW2B18 Km - 120959 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Dal Ponte (2)

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99843-2914

DATA: 08 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 30,7 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 300,00 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 300,00 |
| VENDEDOR | | Paulo |

08/07 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 300,00

Ao(s) Km. 93109

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Placa PRJ-9192 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dal Ponte

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99843-2914

DATA: 08 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 52,31 | Litros de Gasolina | 170,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 170,01 |
| VENDEDOR | | Renato |

Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 170.01

Ao(s) PRJ-9197

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km - 92889 CPF-CNPJ (2)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dal Ponte

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3042 / 99843-2914

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 52,13 | Litros de Gasolina | 208,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 208,00 |
| VENDEDOR | | Renato |

07 Vencimento ____ de ____ de 20____

RS 208,00

Ao(s) QUK - 9969

____ pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

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

Pagável em Instituto Alcance São Paulo

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

Marciela A. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 12/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 65,0 | Litros de Gasolina | 221,20 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 221,20 |
| VENDEDOR | | Isaac |

Vencimento 12/07 de de 20

R$ 221,20

Ao(s) Recibo

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa-PQU-0422

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance G. Sandes

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 19,60 | Litros de Gasolina | 78,57 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 78,57 |
| VENDEDOR | | Wagner |

13/07 Vencimento (3) de de 20

R$ 78,57 #

Ao(s)

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B38 Km: 122630

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 52,30 | Litros de Óleo Diesel | 170.00 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 170.00 |
| VENDEDOR | | Isaac |

Vencimento de de 20

R$ 170.00

Ao(s) PRJ-9197

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km: 95660 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Daif R. Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 13/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 46,36 | Litros de Gasolina | 185,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 185,00 |
| VENDEDOR | | Renato |

13/07 Vencimento de de 20

R$ 185,00

Ao(s)

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de GUR9969

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 14 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 24,30 | Litros de Gasolina | 96,98 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Elaine | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

14/07

R$ 96,98

Ao(s) PRW2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 123626 CPF-CNPJ _____

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

Pagável em Instituto Alcance São Miguel

EMITENTE / ENDEREÇO Alcance hoje para sempre

ASSINATURA

CPF / CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-8182 / 98843-2612

DATA: 14 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 34,66 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 112,67 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 112,67 |
| VENDEDOR | Vagner | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

14/07 (3)

R$ 112,67

Ao(s) _____

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRJ 9197 KM: 95911 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO _____

ASSINATURA

CPF / CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-8182 / 98843-2612

DATA: 14 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,50 | Litros de Gasolina | 168,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 168,00 |
| VENDEDOR | Ismael | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 168,00

Ao(s) Km: 123386

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2B18 CPF-CNPJ _____ (2)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Alcance hoje para sempre

ASSINATURA

CPF / CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (42) 3375-8182 / 98843-2612

DATA: 19 / 07 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,85 | Litros de Gasolina | 163,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 163,00 |
| VENDEDOR | Ismael | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 163,00

Ao(s) Km: 125371

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2B18 CPF-CNPJ _____ (2)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Daiz P. Lima

ASSINATURA

CPF / CNPJ _____

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 15/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42 | Litros de Gasolina | 168.04 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 168.04 |
| VENDEDOR | | Enaiz |

Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 168.04

Ao(s) Km 124371

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-2B18 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3192 / 9644-2...

(2)

DATA: 15/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 21,816 | Litros de Gasolina | 87,24 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 87,24 |
| VENDEDOR | | Renata |

15/07

Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 87,24

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18 Km 124609

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3192 / 9644-2...

(3)

DATA: 20/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 37,115 | Litros de Gasolina | 70,83 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 70,83 |
| VENDEDOR | | Bruno |

20/07

Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 70,83

Ao(s) Km 126515

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de placa PRW-2B-18

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3192 / 9644-2...

DATA: 20/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 199,2 | Litros de Gasolina | 374,38 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 374,38 |

20/07

Vencimento ____ de ____ de 20__

RS 374,38

Ao(s) Km 126322

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de placa PRW 2B18

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Oliva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 20/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 19,93 | Litros de Gasolina | 79,54 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 79,54 |
| VENDEDOR | | Vagner |

Vencimento 20/07 de de 20

R$ 79,54

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18 KM: 125972

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Prof K. Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

03

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2514

DATA: 20/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 3 | Litros de Gasolina | 104,55 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 104,55 |
| VENDEDOR | | Ismael |

Vencimento de de 20

R$ 104.55

Ao(s) KM: 96917

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRJ-9197 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Emidio

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2514

DATA: 20/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 48,52 | Litros de Gasolina | 163,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 163,00 |
| VENDEDOR | | Ismael |

Vencimento de de 20

R$ 163,00

Ao(s) KM: 96693

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRJ-9197 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

João Emidio

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2514

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 49,70 | Litros de Gasolina | 167,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 167,01 |
| VENDEDOR | | Ismael |

R$ 167.01

Ao(s) PRJ-9191

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM: 98535 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Prof B Lima

ASSINATURA

02

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 23/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 37,7 | Litros de Óleo Diesel | 126,90 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 126,90 |
| VENDEDOR | Pamela | |

23/07 (3) Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 126,90

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Km = 29836 Placa: PRJ-9197

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 29/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 44,86 | Litros de Gasolina | 177,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 177,01 |
| VENDEDOR | Renata | |

24/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 177,01

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18 Km - 127307

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance (2)

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 24/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 23,52 | Litros de Gasolina | 94,69 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 94,69 |
| VENDEDOR | Daniela | |

24/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 94,69

Ao(s) PRW2B18

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 05/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 71,20 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 220,02 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |

05/07 Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 220,02

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Rio das Pedras

Marciela A. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 26/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 34,55 | Litros de Óleo Diesel | 116,25 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 116,25 |
| VENDEDOR | Virginia | |

26/07 Vencimento ___ de ___ de 20___

(3) RS 116,25

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa - RBV 1642 KM - 24333

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052 / 99943-2614

DATA: 26/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 32,08 | Litros de Óleo Diesel | 375,00 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 375,00 |
| VENDEDOR | Paulo | |

26/07 Vencimento ___ de ___ de 20___

RS 375,00

Ao(s) Km. 22032

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa. RBV1642

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052 / 99943-2614

DATA: 26/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 32,76 | Litros de Gasolina | 130,74 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 130,74 |
| VENDEDOR | Eliane | |

Vencimento ___ de ___ de 20___

RS 130.74

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW2B18 CPF-CNPJ KM 128578

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance São Miguel do Araguaia

EMITENTE / ENDEREÇO

Douglas B. Lima 03

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3052 / 99943-2614

DATA: 27/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| 54,1 | Litros de Óleo Diesel | 183,01 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 183,01 |

27/07 Vencimento ___ de ___ de 20___

RS 183,01

Ao(s) Km 80147

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa. PQU 0422

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 25/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 49,350 | Litros de Gasolina | 196.91 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 196,91 |
| VENDEDOR | Romilda | |

Vencimento 25/07 de 2020 (2)

R$ 196.91

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Duzentos e Noventa e Um Real e Doze Centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO José Batista

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 30/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 47,10 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 158,54 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 158,54 |
| VENDEDOR | Danielle Romilda | |

Vencimento 30/07 de 2020

R$ 158,54

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento cinquenta oito reais cinquenta quatro centavos em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO José Paes

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 28/07/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 56 | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | 186.90 |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Edeana | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 186.90

Ao(s) _____

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

a _____ CPF-CNPJ _____

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

Pagável em Instituto Alcance Sao miguel

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4348-6 - ITABERAI GO
CONTA: 19.808-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0002-10
VALOR: R$ 6.248,89
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092349
AUTENTICACAO SISBB: 2.62A.E6F.F27.046.BF0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALIANCE

3.6

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO**

**Avenida AVENIDA GOIAS, 0 - VILA PROGRESSO**
**76630000 ITABERAI - GO**
**Fone: 6233751612 Fax: 6233751612**
**E-mail:**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 7568 SÉRIE 2**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**5220 0603 6103 2400 0210 5500 2000 0075 6814 1899 4687**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| **VENDA** | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
| **104076917** | | **03.610.324/0002-10** |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**152203233138370 30/06/2020 22:21:01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** | | | | | **27.949.878/0002-05** | **30/06/2020** |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | | | COMPLEMENTO | DATA DA SAÍDA |
| **Outros AV PERNAMBUCO, 219** | | **ELIZIARIO** | | | | **30/06/2020** |
| MUNICÍPIO | | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CEP | HORA DA SAÍDA |
| **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** | | **6239425940** | **GO** | | **76590000** | |

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **5.376,23** |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **5.376,23** |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Sem frete** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| , - | | | |

| QUANTIDADE | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|
| **0** | **0,000** | **0,000** |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 46,358 | 3,0199700000 | 0,00 | 140,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7898587 460545 | FLUIDO DNK ROSA ANTIRUST PROT. 1 LT | 38249941 | 060 | 5929 | UN | 1 | 12,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 01 | GASOLINA COMUM | 27101259 | 060 | 5929 | L | 1.380,603 | 3,7840200000 | 0,00 | 5.224,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NFC-e [2] Referenciadas: Nº:114741\|Data:01/06/2020, Nº:114745\|Data:01/06/2020, Nº:114799\|Data:01/06/2020, Nº:114818\|Data:01/06/2020, Nº:114952\|Data:03/06/2020, Nº:114981\|Data:03/06/2020, Nº:115122\|Data:05/06/2020, Nº:115135\|Data:05/06/2020, Nº:115157\|Data:06/06/2020, Nº:115158\|Data:06/06/2020, Nº:115167\|Data:06/06/2020, Nº:115206\|Data:06/06/2020, Nº:115437\|Data:09/06/2020, Nº:115439\|Data:09/06/2020, Nº:115452\|Data:09/06/2020, Nº:115467\|Data:09/06/2020, Nº:115491\|Data:10/06/2020, Nº:115497\|Data:10/06/2020, Nº:115540\|Data:10/06/2020, Nº:115581\|Data:10/06/2020, Nº:115594\|Data:11/06/2020, Nº:115648\|Data:11/06/2020, Nº:115663\|Data:11/06/2020, Nº:115828\|Data:13/06/2020, Nº:115843\|Data:13/06/2020, Nº:116005\|Data:16/06/2020, Nº:116031\|Data:16/06/2020, Nº:116302\|Data:19/06/2020, Nº:116318\|Data:19/06/2020, Nº:116335\|Data:20/06/2020, Nº:116538\|Data:23/06/2020, Nº:116574\|Data:23/06/2020, Nº:116591\|Data:23/06/2020, Nº:116783\|Data:25/06/2020, Nº:116793\|Data:25/06/2020, Nº:116860\|Data:27/06/2020, Nº:116985\|Data:29/06/2020, Nº:116992\|Data:29/06/2020, Nº:117029\|Data:29/06/2020, Nº:117035\|Data:29/06/2020, Nº:117053\|Data:29/06/2020, Nº:117068\|Data:29/06/2020, Nº:117076\|Data:30/06/2020,OBS: / NOTA FISCAL REFERENTE A NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR | |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 30/06/2020 22:21:04

RECEBEMOS DE COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO JOTAS LTDA - PONTEIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO | VALOR TOTAL NOTA | NF-e |
|---|---|---|---|---|
| | | **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU** | **5.376,23** | **Nº 7568 SÉRIE 2** |

DATA: 01/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 35 | Litros de Gasolina | 124.44 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 124,44 |
| VENDEDOR | | Carlito |

01/06 Vencimento ___ de ___ de 20 ___ R$ 124.44

Ao(s) ___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa PR x 7964 Km 210738 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Sarah B Lima

ASSINATURA

CPF / CNPJ ___

GRÁFICA E CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082 / 96641-0414

DATA: 01/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 39,9 | Litros de Gasolina | 149,56 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 149,56 |
| VENDEDOR | | Carlito |

01/06 Vencimento ___ de ___ de 20 ___ R$ 149,56

Ao(s) Km. 210 736

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa PRX 7964 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Sarah B Lima

ASSINATURA

02

CPF / CNPJ ___

GRÁFICA E CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082 / 96641-0414

DATA: 03/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 45,03 | Litros de Gasolina | 168,36 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 168,36 |
| VENDEDOR | | Vagner |

03/06 Vencimento ___ de ___ de 20 ___ (2) R$ 168,36

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Km = 104268 Placa PRW2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF / CNPJ ___

GRÁFICA E CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (21) 3375-3082

DATA: 07/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 15,2 | Litros de Gasolina | 85,02 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 85,02 |

Vencimento ___ de ___ de ___ R$ 85,02

Ao(s) Km = 104509

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PR - 2118 CPF-CNPJ (3)

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

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 01/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,94 | Litros de Gasolina | 160,61 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 160,61 |
| VENDEDOR | Daniella K. | |

02/06 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 160,61

Ao(s) PRW2B18

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM-10 52.59 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoe Endlt

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2911

DATA: 03/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 17,38 | Litros de Gasolina | 65,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 65,00 |
| VENDEDOR | Daniella | |

03/06 Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 65,00

Ao(s) PRW2B18

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA (3)

a 10559 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoe Endlt

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2911

DATA: 05/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 35,83 | Litros de Gasolina | 134,03 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 134,03 |
| VENDEDOR | Daniella K. | |

05/06 (2) Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 134,03

Ao(s) PRX-7964

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM 21032 CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance Gestão em Saúde

EMITENTE / ENDEREÇO

Zoe Endlt

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99643-2911

DATA: 05/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 43 | Litros de Gasolina | 164,08 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 164,08 |
| VENDEDOR | | |

(2) Vencimento ____ de ____ de 20____

R$ 164,08

Ao(s)

Pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa. PRW2B18

KM 106187 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA 06/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 22,04 | Litros de Gasolina | 82,46 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balina de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 82,46 |
| VENDEDOR | Vagner | |

06/06 Vencimento ___ de ___ de ___

R$ 82,46 #

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRX 7964

KM - 23227

em moeda corrente deste país

(03)

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dr. Emanuel

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 06/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 39,23 | Litros de Gasolina | 146,72 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balina de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 146,72 |
| VENDEDOR | Vagner | |

06/06 (02) Vencimento ___ de ___ de 20___

R$ 146,72 #

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRM 8366

KM - 59715

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Danilo R. Silva

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 06/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 16,82 | Litros de Gasolina | 62,93 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balina de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 62,93 |
| VENDEDOR | Vagner | |

06/06 Vencimento ___ de ___ de 20___

(3)

R$ 62,93 #

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de KM - 59928

Placa: PRM 8366

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Danilo R. Silva

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

DATA: 06/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 07 | Litros de Gasolina | 104,04 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balina de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 104,04 |

06/06 Vencimento ___ de ___ de 20___

(3)

R$ 104,04

Ao(s) ___

___ pagar ___ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ___ CPF-CNPJ ___

ou à sua ordem a quantia de Placa PRW 2B18

KM: 106464

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ___

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 09/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| | Litros de Gasolina | |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| 01 | Óleo Lubrificante | 12,00 |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 12,00 |
| VENDEDOR | Daniele K. | |

09/06 Vencimento _____ de _____ de 20

Ao(s) _____ RS 12,00

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

Pagável em Instituto Alcance em moeda corrente deste país

EMITENTE / ENDEREÇO _____

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-0914

DATA: 09/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 52,46 | Litros de Gasolina | 196,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 196,01 |
| VENDEDOR | Daniele K. | |

09/06 Vencimento _____ de _____ de 20

Ao(s) _____ RS 196,01

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____

Pagável em Instituto Alcance em moeda corrente deste país

EMITENTE / ENDEREÇO _____

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-0914

DATA: 09/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 21,04 | Litros de Gasolina | 78,69 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 78,69 |
| VENDEDOR | Renato | |

09/06 Vencimento _____ de _____ de 20

Ao(s) _____ RS 78,69

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de FRW2B18 Km. 107416

Pagável em Instituto Alcance em moeda corrente deste país

EMITENTE / ENDEREÇO _____

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-0914

DATA: 09/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,30 | Litros de Gasolina | 176,91 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 176,91 |
| VENDEDOR | | |

09/06 Vencimento _____ de _____ de 20

Ao(s) _____ RS 176,91

PRW 2B18 _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

107 22 _____ CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO _____

ASSINATURA

Marcicla A. da Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 10/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 25,06 | Litros de Gasolina | 93,75 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Barra de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 93,75 |
| VENDEDOR | Adriano | |

Vencimento 10/06 de de 20

R$ 93,75

Ao(s) PRX 7963

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 213270 CPF-CNPJ (3)

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

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-2087 / 99643-2914

DATA: 10/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 44,39 | Litros de Gasolina | 166,04 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Barra de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 166,04 |
| VENDEDOR | Vagner | |

Vencimento 10/06 de de 20

(2) R$ 166,04

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de Placa: PRW2B18

KM = 108171 em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-2087 / 99643-2914

DATA: 10/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 23,75 | Litros de Gasolina | 88,83 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Barra de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 88,83 |
| VENDEDOR | Vagner | |

Vencimento 10/06 de de 20

(3) R$ 88,83

Ao(s)

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a CPF-CNPJ

ou à sua ordem a quantia de KM = 108421

Placa - PRW2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em

Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-2087 / 99643-2914

DATA: 10/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 38,77 | Litros de Gasolina | 145,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Barra de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 145,00 |

Vencimento de de 20

R$ 145,00

Km 213026

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRX 7964 CPF-CNPJ (2)

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

Instituto Alcance

ASSINATURA

Marciela A. da Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 11/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 22,89 | Litros de Gasolina | 85,63 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 85,63 |
| VENDEDOR | | Vagna |

11/06 Vencimento ____ de ____ de 20__

(3) R$ 85,63

Ao(s) ____

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Placa = PRW2B38

KM = 109403 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2614

DATA: 11/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 44,11 | Litros de Gasolina | 165,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 165,01 |
| VENDEDOR | | Renato |

11/06 Vencimento ____ de ____ de 20__

R$ 165,01

Ao(s) ____

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Km - 109179

PRW2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2614

DATA: 13/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 34,76 | Litros de Gasolina | 130,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 130,00 |
| VENDEDOR | | Sarita |

11/06 Vencimento ____ de ____ de 20__

R$ 130,00

Ao(s) Km. 214099

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Placa. PRX 7964 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

Dorys B. Lima

ASSINATURA

07

CPF - CNPJ ____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3092 / 99943-2614

DATA: 13/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 46,25 | Litros de Gasolina | 172,99 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |

13/06 Vencimento ____ de ____ de 20__

R$ 172,99

Ao(s) ____

pagar ____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de PRW2B18

Km = 110154 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 13/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 25,9 | Litros de Gasolina | 95,55 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 95,55 |
| VENDEDOR | Daiane | |

Vencimento ____ de ____ de 20____

13/06

R$ 95,55

Ao(s) Km 110398

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de Poa. PB W. 2B18

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eva S. da Silva (1)

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2614

DATA: 16/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 16,45 | Litros de Gasolina | 69,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 69,01 |
| VENDEDOR | Renato | |

Vencimento ____ de ____ de 20____

16/06

R$ 69,01

Ao(s) ____

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a ____ CPF-CNPJ ____

ou à sua ordem a quantia de PRW 2B18 Km - 111345

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eva Endell (3)

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2614

DATA: 16/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,67 | Litros de Gasolina | 159,61 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 159,61 |
| VENDEDOR | Daiane | |

Vencimento ____ de ____ de 20____

RS 159,61

Ao(s) PRW-2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a Km 111350 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eva Endell

ASSINATURA

CPF - CNPJ ____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943-2614

DATA: 19/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,96 | Litros de Gasolina | 162,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |
| TOTAL | | 162,00 |

Vencimento ____ de ____ de 20____

19/06

RS 162,00

Ao(s) PRW-2B18

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a 112376 CPF-CNPJ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE / ENDEREÇO Eva Endell

ASSINATURA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 19 / 06 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 18,43 | Litros de Gasolina | 71,17 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 71,17 |
| | VENDEDOR | Ismael |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 71,17

Ao(s) KM - 110575

a PRW 2318 CPF-CNPJ (3)

ou à sua ordem a quantia de _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

PAGANTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 20 / 06 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 46,35 | Litros de Gasolina | 140,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 140,00 |
| | VENDEDOR | Ismael |

(2)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 140,00

Ao(s) PRJ-9197

a Km - 87.470 CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

PAGANTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23 / 06 / 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| M | Litros de Gasolina 25. | 66,10 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | TOTAL | 66,10 |
| | VENDEDOR | Cornélio |

23/06 (3)

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 66,10

Ao(s) _____

ou à sua ordem a quantia de _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

Placa PRW2B18

Km 113841

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

PAGANTE / ENDEREÇO

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 23 / 06 / [illegible]

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,21 | [illegible] | 162,95 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

23/06

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 162,95

ou à sua ordem a quantia de _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

Placa - QUA9969

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 23/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,74 | Litros de Gasolina | 165,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 165,00 |
| VENDEDOR | Isaías | |

23/06 Vencimento _____ de _____ de 20__

Ao(s) Km 118651 R$ 165,00

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

na praça de _____ Oleo-PRW. 2B18 em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO Endereço

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3052 / 99943-2514

DATA: 25/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 18,51 | Litros de Gasolina | 71.46 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 71.46 |
| VENDEDOR | Emanuel | |

Vencimento _____ de _____ de 20__

Ao(s) PRW 2B18 R$ 71.46

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a KM - 115059 CPF-CNPJ (3)

na praça de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO Zaí Endereço

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3052 / 99943-2514

DATA: 28/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 42,74 | Litros de Gasolina | 165,00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | 165,00 |
| TOTAL | | |
| VENDEDOR | Renato | |

28/06 Vencimento _____ de _____ de 20__

Ao(s) R$ 165,00

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

na praça de PRW 2B18 em moeda corrente deste país

Km - 114860

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO Zaí Endereço

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRAFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (69) 3375-3052 / 99943-2514

DATA: 27/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 41,71 | Litros de Gasolina | 161.00 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |

Vencimento _____ de _____ de 20__

Ao(s) WLR-9969 R$ 161.00

pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

na praça de _____ em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO Zaí Endereço

ASSINATURA

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 29/06 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 4 | Litros de Gasolina | 160.01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 160.01 |
| VENDEDOR | Ismael | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 160.01

Ao(s) Km = 16.201

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW = 7.728 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

José Emidio

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943 2914

DATA: 29/06 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 4 | Litros de Gasolina | 170.20 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 170.20 |
| VENDEDOR | Ismael | |

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 170.20

Ao(s) KM - 115830

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW - 2B18 CPF-CNPJ _____ (2)

ou à sua ordem a quantia de

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

José B Lima

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943 2914

DATA: 29/06 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 25,59 | Litros de Gasolina | 176,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 176,01 |
| VENDEDOR | Ismael Mendes | |

29/06

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 176,01

Ao(s) DUR9969

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Cento setenta seis reais

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

José Paulo

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3062 / 99943 2914

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA: 29/06 2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 24,09 | Litros de Gasolina | 93,01 |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Álcool | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| | | |

29/06

Vencimento _____ de _____ de 20 _____

R$ 93,01

Ao(s) _____

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a _____ CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de PRW 2B18

Km - 116069

em moeda corrente deste país

Pagável em Instituto Alcance

EMITENTE ENDEREÇO

José B Lima

DATA: 29/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 45,90 | Gás | 375,24 |
| | Litros de Álcool | |
| | Litros de Diesel | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 375,24 |
| VENDEDOR | Vagner | |

29/06 de de 20

(2) RS 375,24

Ao(s) _____

a _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

CPF-CNPJ _____

ou à sua ordem a quantia de Placa = PRW2B18 KM = 110823 em moeda corrente deste país

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance

Com S de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 29/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 18,50 | Litros de Gasolina | 71,79 |
| | Litros de Álcool | |
| | Litros de Diesel | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 71,79 |
| VENDEDOR | Eduardo | |

29/06 de de 20

RS 71,79

Ao(s) PRW2B18

a 117012 pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

CPF-CNPJ _____ (3)

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

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance

Com S de Souza

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

DATA: 30/06/2020

| Quant. | Discriminação | Preço R$ |
|---|---|---|
| 21,50 | Litros de Gasolina | 83,02 |
| | Litros de Álcool | |
| | Litros de Óleo Diesel | |
| | Litros de Diesel | |
| | Gás | |
| | Óleo Lubrificante | |
| | Balde de Óleo | |
| | Filtro | |
| | Lavagem | |
| | Graxa | |
| TOTAL | | 83,02 |
| VENDEDOR | Israel | |

vencimento _____ de _____ de 20 _____

RS 83,02

Ao(s) KM = 960423

_____ pagar _____ por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a PRW-7A28 CPF-CNPJ _____ (3)

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

Pagável em _____

EMITENTE / ENDEREÇO Instituto Alcance

Israel Evaldt

ASSINATURA

CPF - CNPJ _____

GRÁFICA & CARIMBOS RIO DAS PEDRAS (62) 3375-3082 / 99943-2914

Marciela A. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4348-6 - ITABERAI GO
CONTA: 19.808-8

FAVORECIDO: COMERCIAL DE DERIVADOS DE PETROLEO
CPF/CNPJ: 03.610.324/0002-10
VALOR: R$ 5.376,23
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092350
AUTENTICACAO SISBB: 5.142.DB7.8E2.0D6.293

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.7 GLP

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

37

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS**

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.000.217**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
5220 0732 7268 5800 0124 5500 1000 0002 1712 0910 3675

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 | | **152203244691568 06/07/2020 08:43:51** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 10.756.596-0 | | 32.726.858/0001-24 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | **27.949.878/0002-05** | 06/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AVENIDA PERNANBUCO, 219 | ELIZIARIO | | 76590-000 | **06/07/2020** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | (62) 3942-5940 | | **08:43:47** |

FATURA / DUPLICATA

1001 21/07/2020 275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC. ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 275,00 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIB. | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 69,99 | 275,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-EMITENTE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | DIVERSOS | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | GLP-45 | 27111910 | 060 | 5405 | UN | 1 | 275,00 | 275,00 | 0,00 | 0,00 | | 69,99 |

Assinatura do Emitente
Autorizo a emissão desta Nota Fiscal
Gregório L. Miranda
07/07/2020

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| 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"<br>Trib. Aprox. RS: 36,99 Federal e 33,00 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut | Marciela A. S. Silv<br>Superintendente Administrat<br>INSTITUTO ALCANCE |

Controle.cc | www.controlegas.com.br

Gerado em 06/07/2020 às 08:44 pelo UniDANFE 3.6.19 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 06/07/2020 VALOR TOTAL: 275,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>000.000.217<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| 07/07/2020 | Leyêny de Sousa Araújo Sales<br>DIRETORA INTERINA<br>HMAA | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 275,00
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092301
AUTENTICACAO SISBB: 1.7C6.821.72D.D56.5AE

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

37

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS**

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

000.000.244
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0732 7268 5800 0124 5500 1000 0002 4419 3514 0728

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 | | 152203303545756 31/07/2020 09:01:19 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT** | **CNPJ** |
| 10.756.596-0 | | 32.726.858/0001-24 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | 27.949.878/0002-05 | 31/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AVENIDA PERNANBUCO, 219 | ELIZIARIO | | 76590-000 | 31/07/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | (62) 3942-5940 | | 09:01:11 |

FATURA / DUPLICATA

001 15/08/2020 275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | BASE CALC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 275,0 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 69,99 | 275,0 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-EMITENTE | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | DIVERSOS | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | VALOR APROX. TRIB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | GLP-45 | 27111910 | 060 | 5405 | UN | 1 | 275,00 | 275,00 | 0,00 | 0,00 | | 69,9 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miran...
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica Miran... 31/07/2020

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| GLP 45KG - 1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, manuseio e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Vl. Aprox. Rec.Ind.99 Federal e 25,3% Estadual. Fonte: IBPT 5ei7eW INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut. | |

Consulta de autenticidade em www.nfe.fazenda.gov.br/portal

Gerado em 31/07/2020 às 09:07 pelo emDANFE 3.0.19 Free - www.emdanfe.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

| EMISSÃO: 31/07/2020 | VALOR TOTAL: 275,00 | DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO |
|---|---|---|

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
000.000.244
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 275,00
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090303
AUTENTICACAO SISBB: D.9D8.2F3.E98.41F.E4E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - CISAGAS**

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1354
contabilidade@cisagas.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.237
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0732 7268 5800 0124 5500 1000 0002 3713 7041 0056

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 | | 152203287620707 24/07/2020 13:09:46 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 10.756.596-0 | | 32.726.858/0001-24 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 24/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AVENIDA PERNANBUCO. 219 | | ELIZIARIO | | 76590-000 | 24/07/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | (62) 3942-5940 | | | 13:09:41 |

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2020 284,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 284,00 |

| 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 | 73,01 | 284,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-EMITENTE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | DIVERSOS | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | V.APROX TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | GLP-45 | 27111910 | 060 | 5405 | UN | 1 | 275,00 | 275,00 | 0,00 | 0,00 | | 69,99 |
| 1001 | AGUA MINERAL DE 20 LITROS | 22021000 | 060 | 5405 | UN | 1 | 9,00 | 9,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,02 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Cedaldo Alvarenga
Nutricionista
CRN1-GO 10677

31/07/2020

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NOTA REFERENTE A ENTRGA DO GAS NO DIA 18-07 E AGUA NO DIA 16-07<br>GLP CNU:1015 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"<br>Trib Aprox. R$: 3,03. Federal e 34 71 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido por Subst.Tribut. | |

Contingência - www.unidanfe.com.br

Gerado em 24/07/2020 às 13:10 pelo UniDANFE 3.6.19 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 24/07/2020 VALOR TOTAL: 284,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO. 219, ELIZIARIO, 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>000.000.237<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3621-8 - CIDADE LIVRE GO
CONTA: 1.039-0

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 284,00
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092302
AUTENTICACAO SISBB: C.406.CA3.3CD.231.031

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

39

RECEBEMOS DE LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME CÓD. CLI.: 1893 EMISSAO: 04/09/2020 N.VENDA: 3022061 VL. TOTAL: 6.224,59
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO E DUPLICATAS EM ANEXO DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.011.518
SÉRIE 1 Página: 1 of 1

LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME
ADE CJ 23 LOTE 11
AGUAS CLARAS
BRASILIA DF
CEP: 71990180
FONE: 61-34045997
FONE:
FONE:
EMAIL: r7produtos@terra.com.br

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.011.518
SÉRIE: 1
Página: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
5320 0914 6770 9100 0109 5500 1000 0115 1810 0013 8812
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
PROTOCOLO DO AUTORIZAÇÃO DE USO
353200039341237 04/09/2020 10:47:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/REC TERCEIROS

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ/CPF | CHAVE DE ACESSO DA NF-e CONSULTA NO SITE: WWW.NFE-E.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|---|---|
| 0759320300190 | | 14677091000109 | 53200914677091000109550010000115181000138812 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CODIGO CLIENTE | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS | 1893 | 27.949.878/0002-05 | 04/09/2020 |

| ENDEREÇO | BAIRRO | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORI | ELIZIARIO | 76590-000 | 04/09/2020 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SAO MIGUEL DO ARAGUA | (62) 3911-9312 | GO | ISENTO | 10:47:58 |

**LOCAL DE ENTREGA**
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRETORBAIRRO: ELIZIARIO CIDADE: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA UF: GO CEP: 76590-000

**FATURA**

| | Parcela | Vencimento | Valor | Parcela | Vencimento | Valor | Parcela | Vencimento | Valor | Parcela | Vencimento | Valor | Parcela | Vencimento | Valor | Parcela | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A VISTA | 1 | 04/09/2020 | 6.224,59 | | | | | | | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.224,59 |

| 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 | 6.224,59 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATARIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME | 0 | 0 | R7 | | 14677091000109 |

| ENDEREÇO | BAIRRO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|---|
| ADE CJ 23 LOTE 11 AGUAS CLARAS | AGUAS CLARAS | BRASILIA | DF | 0759320300190 |

| Quantidade | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,000 | CAIXA | LMA COMERCIO | 11518 | 391,560 | 391,560 |

**DADOS DO PRODUTO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | N. LOTE | EMBALAGEM | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | Qtd. | % Desc. | VL. UNITÁRIO | VL. TOTAL | BC. ICMS | VL. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 311 | MERCOTECH 5000 PLUS DETERGENTE LIQUIDO | 0 | BB 50 V | 34029031 | 0102 | 6102 | BB | 1 | | 858,60 | 858,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 77 | MERCOTECH ADITIV ADITIVO ALCALINO | 0 | BB 50 V | 28151200 | 0102 | 6102 | BB | 1 | | 610,09 | 610,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 80 | MERCOTECH AMACIANTE SOFT AMACIANTE PERFUMADO | 0 | BB 50 V | 38099190 | 0102 | 6102 | BB | 1 | | 848,92 | 848,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 78 | MERCOTECH CLOR LIQ ALVEJANTE DESINFETANTE CLORADO | 0 | BB 50 V | 28289011 | 0102 | 6102 | BB | 1 | | 501,98 | 501,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 312 | MERCOTECH DESINFETANTE BAC PLUS DESINFETANTE HOSPITALAR | 0 | GL 5 V | 38089919 | 0102 | 6102 | GL | 2 | | 370,66 | 741,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 100 | MERCOTECH DET NEUTRO D.A DETERGENTE NEUTRO | 0 | GL 5 V | 34029039 | 0102 | 6102 | GL | 2 | | 86,40 | 172,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 64 | MERCOTECH FLOX BAC SABONETE BACTERICIDA | 0 | GL 5 V | 34012090 | 0102 | 6102 | GL | 4 | | 59,62 | 238,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 3048 | MERCOTECH HIGIHOSP DESINFETANTE HOSPITALAR | 0 | GL 5 V | 34029039 | 0102 | 6102 | GL | 8 | | 139,10 | 1.112,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 3351 | TOALHA DE PAPEL ECO FL SIMPLES INTERFOLHA 6X400FL REF.ETI00 | 0 | FD | 48182000 | 0102 | 6102 | FD | 20 | | 56,98 | 1.139,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$ 373,5 FCP R$ 0 DIFAL DA UF ORIGEM R$ 0

TRIB. APROX R$ 396,51 FEDERAL, R$ 1.078,72 ESTADUAL
FONTE: IBPT/FECOMERCIO

Rota: 20 FORA DO ESTADO
VENDEDOR CONT: CEL: 99672133
Ponto Referência:

FANTASIA: HMAA
COBRANÇA: D VENDA: TLMK MOTORISTA: MOTORISTA
VENDEDOR: 10 REINALDO COELHO DE SANTANA
CARREGAMENTO: 44932 HORÁRIO DE RECEBIMENTO: : às : NR.PED.: 81206
"Não autorizamos o pagamento de debitos para Vendedor's" PED.ORIG.:

RESERVADO AO FISCO

Versão Danfe: 01.20a

04/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:58:18
419804198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/09/2020
NR. DOCUMENTO 551.235.000.115.911
VALOR TOTAL 6.224,59
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L M A COMERCIO
AGENCIA: 1235-1 CONTA: 115.911-9
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.94F.82A.E1F.DB2.08F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 4. MANUTENÇÃO

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | Nº Fat:

N: 000002615
SÉRIE: 1

**V. DE JESUS VIEIRA - EPP**

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO
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: 000002615
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5220 0503 8857 6700 0133 5500 1000 0026 1510 0005 7800

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 152203154413374
28/05/2020 07:19:38

52103885767000133000112800 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
03.885.767/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ/CPF
27.949.878/0002-05

DATA EMISSÃO
28/05/2020

ENDEREÇO
AV.PERNAMBUCO - 219

BAIRRO/DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAIDA
28/05/2020

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE/FAX
(06) 29994-25940

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SUFRAMA

HORA DA SAIDA
07:19:38

FATURA
OUTROS

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,00 | 161,60 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO PIS | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **161,60** |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM OCORRENCIA

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| - | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | ARRUELA LISA 5/16 | 73182200 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,0600 | 1,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| [illegible] | MASSA PLASTICA ANJO 500G | 35061000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 20,9000 | 20,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| [illegible] | CHAVE FENDA 5/16X6 A ? | 82054000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 7,5000 | 7,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| [illegible] | CHAVE FIXA 5/8 | 82032000 | 0102 | 5102 | UN | 6 | 22,5000 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
0

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS

RESERVADO AO FISCO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:34:56
419804198 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 161,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.2D6.284.975.56B.A0F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.1

RECEBEMOS DE RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 28/07/2020 - DEST: "REM": INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (S/A)(S/D)(S/C) - VALOR TOTAL: R$ 71,40

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000009992**
**SÉRIE 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA**

AV JOSE PER DO NASCIMENTO, 3523 -
ALTO ALEGRE - CEP 76590-000 - SÃO
MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-4140

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000009992** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5220 0705 0952 3300 0139 5500 1000 0099 9210 0000 5712

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUTOS | 152203296586132 28/07/2020 13:22:10 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 10.351.753-7 | | 05.095.233/0001-39 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (S/A)(S/D)(S/C) | | | 27.949.878/0002-05 | 28/07/2020 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| AV PERNAMBUCO QD 19 , 219 FECHAR NOTAS FIM MES FATURAR DIA 10 | SETOR ELIZIARIO | | 76590-000 | 28/07/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62)3911-9312 | GO | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 71,40 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 71,40 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - DESTINATARIO | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2104532 | CORREIA ALTERNADOR ELASTICA C/FER | 40103100 | 0500 | 5102 | UN | 1.00 | 71,40 | 0,00 | 71,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| | |

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Liauto Peças
SÓ PEÇAS DE QUALIDADE

**NÃO VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL** 

***ORÇAMENTO DE PRODUTOS*** 06/07/2020 08:14:17

AV. JOSE PER. DO NASCIMENTO ALTO ALEGRE
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA GO Tel: ( 62) 3364-4140

Número: 194861 Data: 06/07/2020 Operador: 3 LEANDRO Pagamento: ABERTO ANDAMENTO
Cliente: 4906 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (S/A)(S/D) HOSPITAL MUNICIPAL
Telefone: (62)3911-9312 CNPJ/CPF: 27949878000205 Inscrição:
Endereço: AV PERNAMBUCO QD 19 Nº:219 SETOR ELIZIARIO GO
Compl.: SAVEIRO AMBULANCIA

| Código | Descrição | Un | Locação | Qtd. | Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0104532 | CORREIA ALTERNADOR ELASTICA C/FER | UN | 01E01 | 1 | 71,40 | 71,40 |

SUB-TOTAL 71,40
DESCONTO
TOTAL 71,40

Joas Paulo

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SICOOB | 756 | **Recibo de Entrega**

| Pagador | | Vencimento | Coop Contr/Cod Beneficiario | Espécie Moeda | Quantidade |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE EM SAUDE | | 10/08/2020 | 5024/305014 | R$ | 0,00 |
| Assinatura do Recebedor | Data de Entrega | Nosso Numero 17308-4 | Nº Documento 010855 | Valor documento 71,40 | |

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

| Pagador | | Vencimento | Coop Contr/Cod Beneficiario | Espécie Moeda | Quantidade |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE EM SAUDE | | 10/08/2020 | 5024/305014 | R$ | 0,00 |
| Beneficiario | | Valor documento 71,40 | (-) Desconto / Abatimento | (+) Mora Multa | (=) Valor cobrado |
| RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA - ME<br>JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO - 3.523<br>SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO | 05.095.233/0001-39<br>ALTO ALEGRE<br>76590-000 | Nosso Numero 17308-4 | | Nº Documento 010855 | |

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | 75691.50241 01030.501405 01730.840012 6 83430000007140

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | 10/08/2020 |
| Beneficiario | | | | | Cooperativa contratante/Cod. Beneficiario |
| RIBEIRO NASCIMENTO & COSTA LTDA - ME 05.095.233/0001-39 | | | | | 5024/305014 |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso numero |
| 28/07/2020 | 010855 | DM | N | 28/07/2020 | 17308-4 |
| Nº da Conta / Respons | Carteira / Espécie | Quantidade | Valor | | Valor documento |
| [illegible] | 1 / R$ | 0,00 | | | 71,40 |

Instruções:
A partir 20/08/2020 Juros R$0,19/dia
A partir 20/08/2020 multa de R$ 5.00

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora Multa
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE GOIANO

Pagador: INSTITUTO ALCANCE EM SAUDE
AV PERNAMBUCO QD 19 N219
SETOR ELIZIARIO
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
27.949.878/0002-05
76590-000

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.47
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 955-8

FAVORECIDO: RIBEIRO NASCIMENTO E COSTA LTDA
CPF/CNPJ: 05.095.233/0001-39
VALOR: R$ 71,40
DEBITO EM: 04/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090401
AUTENTICACAO SISBB: F.0FC.C31.37F.A97.EAC

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

| Recebemos de FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA | Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado | **NOTA FISCAL** |
|---|---|---|
| Destinatário :INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | EMISSÃO : 26/06/2020 | **NF-e Nº : 34727** |
| DATA DE RECEBIMENTO / / | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **SÉRIE 1** |

Identificação do Emitente

FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, nº 3266,
CENTRO Sao Miguel do Araguaia-GO Cep: 76.590-000
Fone: (62) 3364-1030

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

N.º: **34727**
Série: **1**
Folha: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS/Venda merc adquir | | | 52 20/06 02.705.585/0001-70 55 001 000.034.727 1 88.385.394-0 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. DO SUBST. TRIB. | CNPJ | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| 103062505 | | 02.705.585/0001-70 | 152203222927991 26/06/2020 - 15:29:15 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | 27.949.878/0002-05 | 26/06/2020 |
| LOGRADOURO | | BAIRRO / DISTRITO | | | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 . | | ELIZIARIO | | | |
| CEP | MUNICÍPIO | TELEFONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| 76.590-000 | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (62) 3911-9312 | GO | | |

## FATURA / DUPLICATA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T. | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 800,37 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,37 | 0,00 | 0,00 | 800,00 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - Emitente, 1 - Destin/Remet, 2 - Terceiros, 9 - Sem Frete) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 | | | | |

| LOGRADOURO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 158,300 kg | 158,300 kg |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTDE. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | BC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1600013 | ARAME ZINCADO MACIO N.18 (1,24MM) 1KG<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,20 | 72172090 | 0102 | 5102 | KG | 1,00 | 18,95 | 18,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0600120 | BROCA CONCRETO 06,0MMX11CM IRWIN<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,35 | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 2,00 | 10,15 | 20,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0600119 | BROCA CONCRETO 08,0MM IRWIN<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 3,06 | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 2,00 | 13,20 | 26,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0400494 | BUCHA P/FIXACAO COM ANEL 06<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,17 | 39259090 | 0102 | 5102 | UN | 12,00 | 0,12 | 1,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0400495 | BUCHA P/FIXACAO COM ANEL 08<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,21 | 39269090 | 0102 | 5102 | UN | 12,00 | 0,15 | 1,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0231 | CARRINHO P.CAM. CH22 3,25X8 GALV ESFERA GORDINI<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 15,20 | 87168000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 130,96 | 130,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0400502 | PARAF. CHIPBOARD PHILIPS CAB. CHATA MADEIRA 4,0X40<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,26 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 12,00 | 0,18 | 2,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0400534 | PARAF. CHIPBOARD PHILIPS CAB. CHATA MADEIRA 5,0X45<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,36 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 12,00 | 0,26 | 3,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 0600247 | REGUA DE ALUMINIO 3MTS SUPER REFORC. 1.5KG<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 13,81 | 76042919 | 0102 | 5102 | UN | 2,00 | 59,52 | 119,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 0,00 |
| 2001775 | VEDAMAIS LUZTOL 18LT<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 31,90 | 32091010 | 0500 | 5405 | UN | 2,00 | 208,34 | 416,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0200001 | CIMENTO COMUM 50KG TODAS OBRAS TOCANTINS<br>Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 4,56 | 25232910 | 0500 | 5405 | SC | 2,00 | 29,76 | 59,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | 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 ISS,ICMS E DE IPI. . Cond.Pagto: DEPOSITO BANCARIO. Vencimentos: [34727-1(1) 26/06/2020 800,00]. | |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:16:54
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 11/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.005.555
VALOR TOTAL 800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FURUYA MAT P CONSTR LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 5.555-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292

==========

NR.AUTENTICACAO 3.6EE.2A4.750.7FA.C75

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 535,10<br>Nº Fat: | **NF-e**<br>**N:** 000002949<br>**SÉRIE:** 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | |

**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:** 000002949
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /1

**Chave de Acesso:** 5220 0903 8857 6700 0133 5500 1000 0029 4910 0007 2353

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: 152203406981909 10/09/2020 17:29:18

52103885767000133000111000044

| 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 | | | | 27.949.878/0002-05 | 10/09/2020 |
| **ENDEREÇO** | | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAIDA** |
| AV.PERNAMBUCO - 219 | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 10/09/2020 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **SUFRAMA** | **HORA DA SAIDA** |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | (06) 29994-25940 | GO | | | 17:29:11 |

**FATURA**

**OUTROS**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. | VALOR DO ICMS SUB. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 62,00 | 535,10 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** | **VALOR DO PIS** | **VALOR DA COFINS** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **535,10** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9-SEM OCORRENCIA | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO (KG): | PESO LIQUIDO (KG): |
|---|---|---|---|---|---|
| - | Diversos | Diversos | 0 | - | - |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Desc.(R$) | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11253 | TINTA SPRAY ALUMINIO | 32082011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 17,9000 | 17,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 10703 | MASSA PLASTICA ANJO 400GR. | 35061090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 12,9000 | 12,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 9608 | MARTELO 27 | 82052000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 27,9000 | 27,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 11253 | TINTA SPRAY ALUMINIO | 32082011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 17,9000 | 17,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 12190 | BROCA WIDEA EXTRA LONGA 12 MM | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 32,9000 | 32,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 570 | BROCA WIDEA EXTRA LONGA 10 MM | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 28,9000 | 28,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 2744 | BROCA WIDEA 10 MM LOTUS | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 7,9000 | 7,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 8564 | BROCA WIDEA 7 A 8MM LOTUS | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 6,5000 | 6,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 8563 | BROCA WIDEA 4 A 6 | 82075011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 4,5000 | 4,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 8616 | CABO PP 3X1.50 | 85441100 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 3,9000 | 7,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 8657 | CANO COBRE 1/2 | 74111010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 23,9000 | 47,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 8654 | CANO COBRE 1/4 | 74111010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 11,9000 | 23,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 12557 | FURADEIRA SCHULTZ | 99999900 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 149,0000 | 149,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 9560 | HASTE P SERRA COPO 3/8 - 1/2 VONDER | 82041100 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 49,9000 | 49,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 9696 | SERRA COPO ACO-RAPIDO 1.1/2 | 82029990 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 45,9000 | 45,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 9969 | TRINCHA 500 4 | 99990000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 11,9000 | 11,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 11249 | TINTA SPRAY BEGE/BRANCO | 32082011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 13,9000 | 13,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 11249 | TINTA SPRAY BEGE/BRANCO | 32082011 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 13,9000 | 27,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS. | |



Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:41:10
419804198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 535,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 554.198.000.020.292
==========
NR.AUTENTICACAO B.621.87A.0FE.8BC.E50

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.1

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

| RECEBEMOS DE 'JONAS ALVES DA SILVA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 4.388,00<br>Nº Fat: | **NF-e**<br>**N:** 000016355<br>**SÉRIE:** 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO / RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | |

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

**JONAS ALVES DA SILVA - EPP**

AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 499 - AVENIDA
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1765

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 000016355
**Série:** 1
**Folha(s):** 1 /1

**Chave de Acesso:** 5220 0801 4893 3500 0188 5500 1000 0163 5510 0008 4323

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: 152203310591541 03/08/2020 09:51:25

52101489335000188000110300 44

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 101917236 | | 01.489.335/0001-88 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | | 27.949.878/0002-05 | 03/08/2020 |
| ENDEREÇO | | | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219 | | | | ELIZIARIO | 76590-000 | 03/08/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | SUFRAMA | | HORA DA SAIDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | | GO | | | | 09:50:45 |

**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 | 777,00 | 4.388,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** | **VALOR DO PIS** | **VALOR DA COFINS** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **4.388,00** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29002 | BARRA ESTAB.DIANT. | 40161010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 702,0800 | 702,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 13877 | SUPORTE INF TRAS DO MOTOR | 87082919 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 247,9600 | 247,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 43291 | AMORTECEDOR DIANT | 87088000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 419,7600 | 839,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 11427 | TUBO DIANT S/CATALISADOR | 40093100 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 1.341,2200 | 1.341,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 5186 | BARRA TENSORA DA SUSP DT LE | 87089482 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 364,6700 | 364,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 12164 | BARRA TENSORA DA SUSP DT LD | 87089482 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 217,7800 | 217,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |
| 7416 | FAROL LE CROMADO S/LAMPADAS | 85122011 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 674,7700 | 674,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% | 0% |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 3000072 | 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.Imposto aproximado de 9 12% conforme lei 12.741/2012Nota fiscal referente a franquia da apolice de seguros numero 0531147629444 da ambulanica montana de placa PRX-7964 que esta disponibilizada e sendo utilizado pelo Hospital Municipal Adailton Do Amaral | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.613-8

FAVORECIDO: JONAS ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 01.489.335/0001-88
VALOR: R$ 4.388,00
DEBITO EM: 11/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091101
AUTENTICACAO SISBB: 5.30C.66C.C04.261.D6D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4Y

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

# NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA - CASA CAMPOS

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1435

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.003.284**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/2**

CHAVE DE ACESSO
5220 0936 8360 9600 0170 5500 1000 0032 8410 0328 4218

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 | | **152203411699534 12/09/2020 12:03:02** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 10.220.090-4 | | 36.836.096/0001-70 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA | | | **27.949.878/0002-05** | 12/09/2020 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA |
| AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - - | SETOR ELIZIARIO | | 76590-000 | **12/09/2020** |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| SAO MIGUEL DO ARAGUAIA | GO | (62) 3942-5940 | | **11:02:49** |

**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 | 1.579,40 |

| 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 | 442,56 | **1.579,40** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7899009011468 | DESENGRIPANTE MICROOLEO ATIFERRUGEM | 38249041 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 12,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7898192565758 | CANALETA 2 MT PLAST | 39162000 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 8,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7891265403315 | SERRA STARRET | 82029100 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 7,00 | 7,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2100000053265 | BICO P TORNEIRA 34X12 PLAST | 39174090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 1,50 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7898379890161 | BUCHA NYLON N 6 | 39259090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,15 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7898379890178 | BUCHA NYLON N 8 | 39259090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,15 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7891792133754 | LIXA MASSA N 80 | 68052000 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 1,50 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7898159701359 | ESPATULA 8 CM | 82055900 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 12,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2100000005999 | PARAFUSO PHILIPS 35X40 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,60 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2100000006002 | PARAFUSO PHILIPS 40X50 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,60 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2100000057520 | MASSA PVA ACRIL TEX PLUS CX 18 KG | 32141010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 38,00 | 76,00 | 0,00 | 0,00 | | 24,51 |
| 7899009021948 | CHAVE TESTE ELETRICA MEDIA | 90303990 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 5,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,61 |
| 7896380103546 | TRINCHA ATLAS 2 | 96034090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 2,50 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7891040117949 | FITA CREPE 25 X 50 | 48114110 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 4,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,87 |
| 7896380190195 | ROLO LA 23 CM | 96034010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 14,00 | 28,00 | 0,00 | 0,00 | | 9,03 |
| 2100000052954 | CIMENTO TODAS AS OBRAS TOCANTINS 50 KG | 25232910 | 0102 | 5405 | UN | 1 | 27,00 | 27,00 | 0,00 | 0,00 | | 8,71 |
| 7897157700197 | COLHER P PEDREIRO N 8 | 82055900 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 16,00 | 16,00 | 0,00 | 0,00 | | 5,16 |
| 100000006174 | LAMPADA LED 9 W | 85437099 | 0102 | 5405 | UN | 4 | 10,00 | 40,00 | 0,00 | 0,00 | | 12,90 |
| 7891206020137 | LAMPADA FLUORESCENTE 20 W | 85393100 | 0102 | 5102 | UN | 4 | 7,00 | 28,00 | 0,00 | 0,00 | | 9,03 |
| 7898906124998 | DUREPOX 100 GR | 32141010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 6,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,94 |
| 7898192566700 | TOMADA DUPLA SOBREPOR | 85366910 | 0102 | 5102 | UN | 5 | 10,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | | 16,13 |
| 7898192565758 | CANALETA 2 MT PLAST | 39162000 | 0102 | 5102 | UN | 4 | 7,00 | 28,00 | 0,00 | 0,00 | | 9,03 |
| 6906418596156 | TRENA 5 MT | 90178010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 10,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,23 |
| 7891645028930 | LIMA P ENXADA | 82031010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 13,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,19 |
| 7896380190195 | ROLO LA 23 CM | 96034010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 16,00 | 32,00 | 0,00 | 0,00 | | 10,32 |
| 7891792022331 | LIXA MASSA N 100 | 68052000 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 1,20 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,87 |
| 7896380103546 | TRINCHA ATLAS 2 | 96034090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 5,50 | 5,50 | 0,00 | 0,00 | | 1,77 |
| 7896193242784 | FITA CREPE 50 X 50 | 48114110 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 9,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | | 5,81 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:03988387126 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. CONF. RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. | Marciela A. S. Silva<br>Superintendente Administrativa<br>INSTITUTO ALCANCE |



RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/09/2020 VALOR TOTAL: 1.579,40 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e**<br>**000.003.284**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA - CASA CAMPOS**

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1435

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.003.284**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO
5220 0936 8360 9600 0170 5500 1000 0032 8410 0328 4218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**152203411699534 12/09/2020 12:03:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.220.090-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
36.836.096/0001-70

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2100000059765 | SUPORTE P ROLO 23 CM C GARFO ATLAS | 73269090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 9,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | | 5,81 |
| 2100000066610 | PROLONGADOR P PINTURA 3 M | 73269090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 32,00 | 64,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7897210407551 | SIFAO INTELIGENTE | 39174090 | 0102 | 5102 | UN | 6 | 8,00 | 48,00 | 0,00 | 0,00 | | 15,48 |
| 7897613336960 | FITA VEDA ROSCA 50 MT | 39209990 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 6,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | | 5,81 |
| 7891040105502 | FITA ISOLANTE 20 MT | 39191000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 6,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,87 |
| 7898379890161 | BUCHA NYLON N 6 | 39259090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,10 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,65 |
| 2100000005999 | PARAFUSO PHILIPS 35X40 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,30 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,94 |
| 2100000006037 | PARAFUSO PHILIPS 45X45 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,30 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,94 |
| 7898379890178 | BUCHA NYLON N 8 | 39259090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 0,12 | 2,40 | 0,00 | 0,00 | | 0,77 |
| 7891284030950 | PINO MACHO 10 A | 85369090 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 6,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | | 19,35 |
| 2100000052480 | ARAME RECOZIDO N 16 | 72171090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 13,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,19 |
| 2100000067011 | TOMADA 2 PTERRA 20 A MECTRONIC MODULAR | 85366910 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 8,50 | 25,50 | 0,00 | 0,00 | | 8,22 |
| 2100000056055 | FIO CABO PP 2X250 MM | 85444900 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 5,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | | 16,13 |
| 7899009011468 | DESENGRIPANTE MICROOLEO ATIFERRUGEM | 38249041 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 10,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,23 |
| 7898906124998 | DUREPOX 100 GR | 32141010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 8,00 | 8,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,58 |
| 2100000006510 | ARREBITE 40X16 | 83082000 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 0,10 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,61 |
| 2100000062457 | VALVULA DESCARGA HIDRA CROMADA | 84818019 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 180,00 | 360,00 | 0,00 | 0,00 | | 108,43 |
| 2100000053277 | BICO P TORNEIRA 34X12 METAL | 79070090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 3,50 | 7,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,26 |
| 7897916714632 | TOMADA EXTERNA WALMA | 85366910 | 0102 | 5102 | UN | 5 | 12,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | | 19,35 |
| 7897381600607 | CABO FLEXIVEL 250 MM | 85444900 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 1,80 | 36,00 | 0,00 | 0,00 | | 11,61 |
| 7898192565758 | CANALETA 2 MT PLAST | 39162000 | 0102 | 5102 | UN | 5 | 10,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | | 16,13 |
| 2100000067546 | VASSOURA GARI | 96039000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 25,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | | 8,06 |
| 2100000006174 | LAMPADA LED 9 W | 85437099 | 0102 | 5405 | UN | 5 | 12,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | | 19,35 |
| 2100000005999 | PARAFUSO PHILIPS 35X40 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 0,40 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,29 |
| 2100000066863 | PARAFUSO PHILIPS 45X60 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 0,40 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,46 |
| 7892327046334 | FECHADURA TACO DE GOLF | 83014000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 65,00 | 65,00 | 0,00 | 0,00 | | 20,96 |
| 7898087581412 | DOBRADICA CARTELADA 850X312 | 83021000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 10,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,23 |
| 2100000062343 | SELADOR MADEIRA LUZTOL 900 ML | 32089029 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 24,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | | 7,74 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

16/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:20:09
419804198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.757.000.011.950 |
| VALOR TOTAL | 1.579,40 |
| ****** TRANSFERIDO PARA: | |
| CLIENTE: CASA CAMPOS LTDA | |
| AGENCIA: 0757-9 CONTA: | 11.950-4 |
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | 0.367.1EC.FC1.9FD.CDB |

Marciela A. da Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Marcíela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

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** | **0000000121** |
| **Data e Hora de Emissão** | **29/07/2020 14:52:07** |
| **Código de Verificação** | **450e** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razão Social: | **JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME** | | |
| Nome Fantasia: | **LAVAJATO ESTRELA** | | |
| CNPJ: | **16.575.962/0001-09** | Inscrição Municipal: | **2010129934** |
| Endereço: | **AV JOSE PEREIRA NASCIMENTO, QD: 5, LT: 23, Nº: 1.603, VILA MARTINS, CEP: 76.590-000** | | |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | Telefone: | |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nome/Razão Social: | **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE** | | |
| CNPJ/CPF: | **27.949.878/0002-05** | | |
| Endereço: | **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** | **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590000** | |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** | Telefone: | |
| E-mail: | | | |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: 6 LAVAGENS DE VEÍCULO.

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE / Atividade Município

4520005 / SERVICOS DE LAVAGEM, LUBRIFICACAO E POLIMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 240,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 5,16 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 234,84 |

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 240,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 240,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 240,00 |
| (X) Alíquota | % | 2,15 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 5,16 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **240,00** | **0,00** | **240,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
Poder Executivo

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000121**

**Data e Hora de Emissão**

**29/07/2020 14:52:07**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS ME**
Nome Fantasia: **LAVAJATO ESTRELA**
CNPJ: **16.575.962/0001-09** Inscrição Municipal: **2010129934**
Endereço: **AV JOSE PEREIRA NASCIMENTO, QD: 5, LT: 23, Nº: 1.603, VILA MARTINS, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: 6 LAVAGENS DE VEÍCULO.

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE / Atividade Município

4520005 / 658 SERVICOS DE LAVAGEM, LUBRIFICACAO E POLIMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

| Serviço prestado em | Imposto Devido em | |
|---|---|---|
| **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | |
| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
| **240,00** | **2,15** | **5,16** |

**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$ 5,16.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.843-0

FAVORECIDO: JOAQUIM FERREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 591.071.891-68
VALOR: R$ 234,84
DEBITO EM: 14/09/2020
==========
DOCUMENTO: 091402
AUTENTICACAO SISBB: 8.0BF.388.B67.F74.955

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e**

| | |
|---|---|
| **Número da Nota** | **0000000027** |
| **Data e Hora de Emissão** | **21/08/2020 09:18:44** |
| **Código de Verificação** | **7b6d2a2b** |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razão Social: | **VALDIVINO PEREIRA BATISTA 34107223191** | | |
| Nome Fantasia: | **MAGAL DO GESSO** | | |
| CNPJ: | **27.665.521/0001-14** | Inscrição Municipal: | **2010130584** |
| Endereço: | **R 10, Nº: 408, SETOR ALTO ALEGRE, QUADRA 100;LOTE 16, CEP: 76.590-000** | | |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** | Telefone: | **62 99363329** |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nome/Razão Social: | **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE** | | |
| Nome Fantasia: | **HMAA** | | |
| CNPJ/CPF: | **27.949.878/0002-05** | | |
| Endereço: | **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19** | **SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000** | |
| Município: | **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** | Telefone: | |
| E-mail: | | | |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: SERVIÇO DE GESSO

Serviço / Item-Serviço

07.02.000 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4330403 / 635 OBRAS DE ACABAMENTO EM GESSO E ESTUQUE

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

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 600,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) Outras Retenções | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 600,00 |

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

**Demonstrativo**

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

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| **600,00** | **0,00** | **600,00** |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Lei N

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

Empresa isenta do imposto sobre serviço.

**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PODER EXECUTIVO

ESTADO DE GOIÁS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**

02.391.654/0001-19

**COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS**

**Número da Nota**

**0000000027**

**Data e Hora de Emissão**

**21/08/2020 09:18:44**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **VALDIVINO PEREIRA BATISTA 34107223191**
Nome Fantasia: **MAGAL DO GESSO**
CNPJ: **27.665.521/0001-14** Inscrição Municipal: **2010130584**
Endereço: **R 10, N°: 408, SETOR ALTO ALEGRE, QUADRA 100;LOTE 16, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99363329**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: SERVIÇO DE GESSO

Serviço / Item-Serviço

07.02.000 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4330403 / 635 OBRAS DE ACABAMENTO EM GESSO E ESTUQUE

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

| Valor dos Serviços | Aliquota | Valor do Imposto Retido |
|---|---|---|
| **600,00** | **0,00** | **0,00** |

**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$ 0,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.217-5

FAVORECIDO: VALDIVINO PEREIRA BATISTA
CPF/CNPJ: 341.072.231-91
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 14/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091403
AUTENTICACAO SISBB: A.53B.DDE.C8F.68F.B71

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 5.3 TAXAS IMPOSTOS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 01 NOME / TELEFONE<br>INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA) | |
| IR S NFSe COMP.08/2020<br><br>**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**<br>Domicílio tributário do contribuinte:<br>**GOIANIA**<br><br>**NÃO RECEBER COM RASURAS**<br>Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4 | |
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 1708 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 1.397,25 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 1.397,25 |

85640000013-4 97250064026-3 21279498780-1 00117080244-9

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| 01 NOME / TELEFONE<br>INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA) | |
| IR S NFSe COMP.08/2020<br><br>**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**<br>Domicílio tributário do contribuinte:<br>**GOIANIA**<br><br>**NÃO RECEBER COM RASURAS**<br>Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4 | |
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA | 1708 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL | 1.397,25 |
| 08 VALOR DA MULTA | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL | 1.397,25 |

85640000013-4 97250064026-3 21279498780-1 00117080244-9

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

cortar nesta linha

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.49
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

| | |
|---|---|
| AGENTE ARRECADADOR | |
| CNC 001 - 4198 - AGENCIA | SETOR SUL GO |
| CODIGO DE BARRAS | ---------- ---------- |
| | ---------- ---------- |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/08/2020 |
| NUMERO DO CPNJ | 27.949.878/0001-24 |
| CODIGO DA RECEITA | 1708 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ---------- |
| DATA DO VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ---------- |
| PERCENTUAL | ---------- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 1.397,25 |
| VALOR DA MULTA | ---------- |
| VALOR DOS JUROS | ---------- |
| VALOR TOTAL | 1.397,25 |

AUTENTICACAO SISBB: C.9EF.9BB.A5E.1B9.D0D

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

DOCUMENTO: 091804

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| **02** PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| **03** NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| **04** CÓDIGO DA RECEITA | 5952 |
| **05** NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| **06** DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| **07** VALOR DO PRINCIPAL | 4.331,47 |
| **08** VALOR DA MULTA | 0,00 |
| **09** VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| **10** VALOR TOTAL | 4.331,47 |

**01** NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.08/2020

**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

**85610000043-4 31470064026-6 21279498780-1 00159520244-9**

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

cortar nesta linha


Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

# DARF

| | |
|---|---|
| **02** PERÍODO DE APURAÇÃO | 31/08/2020 |
| **03** NÚMERO DO CPF OU CNPJ | 27.949.878/0001-24 |
| **04** CÓDIGO DA RECEITA | 5952 |
| **05** NÚMERO DE REFERÊNCIA | |
| **06** DATA DE VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| **07** VALOR DO PRINCIPAL | 4.331,47 |
| **08** VALOR DA MULTA | 0,00 |
| **09** VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00 |
| **10** VALOR TOTAL | 4.331,47 |

**01** NOME / TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SOCIAL (HMAA)

CSRF S/ NFSe COMP.08/2020

**DARF válido para pagamento até 18/09/2020**

Domicílio tributário do contribuinte:
**GOIANIA**

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.60.71.9373 - opção 1 - DLL versão 1.4

**85610000043-4 31470064026-6 21279498780-1 00159520244-9**

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

cortar nesta linha


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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

| | |
|---|---|
| AGENTE ARRECADADOR | |
| CNC 001 - 4198 - AGENCIA SETOR SUL | GO |
| CODIGO DE BARRAS | |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/08/2020 |
| NUMERO DO CPNJ | 27.949.878/0001-24 |
| CODIGO DA RECEITA | 5952 |
| NUMERO DE REFERENCIA | |
| DATA DO VENCIMENTO | 18/09/2020 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | |
| PERCENTUAL | |
| VALOR DO PRINCIPAL | 4.331,47 |
| VALOR DA MULTA | |
| VALOR DOS JUROS | |
| VALOR TOTAL | 4.331,47 |

AUTENTICACAO SISBB: 2.0FC.57E.479.C01.D50

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

DOCUMENTO: 091805

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

# FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PARA O C

AV JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ COM RUA AEROPORTO - SETOR OESTE - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, CEP 76590-000 - FONE: (62) 3364-3996

CNPJ: 17.234.984/0001-78 FONE: 62-33643996 EMAIL: cbmgo.saomigueldoaraguaia@gmail.com

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS**
**FEMBOM (FUNDO MUNICIPAL BOMBEIRO MILITAR)**

**ATENÇÃO**

**O serviço será realizado após o pagamento deste boleto. Procure a unidade bombeiro militar mais próxima para esclarecimento de eventual dúvida ou ligue: 62-33643996**

**Protocolo: 183897/20 - VISTORIA PARA FUNCIONAMENTO - Área 1756,71 M2**
**www.bombeiros.go.gov.br**

**RECIBO DO PAGADOR** 10493.65230 35000.100046 01014.036782 2 84160000040035

| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PARA O C | 0794/365233-5 | R$ | | 14000000010140367-0 |

| Número do documento | CPF / CNPJ | Data de Vencimento | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| 10140367 | 17.234.984/0001-78 | 22/10/2020 | R$ 400,35 |

| (-) Desconto | (-) Outras deduções / Abatimentos | (+) Mora / Multa / Juros | (+) Outros acréscimos | (=) Valor Cobrado |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Pagador
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, CNPJ: 11.433.328/0001-18

| Instruções | Autenticação Mecânica |
|---|---|
| PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE. | |

Corte na linha abaixo

**CAIXA** 104-0 10493.65230 35000.100046 01014.036782 2 84160000040035

| Local de pagamento | Vencimento |
|---|---|
| PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE. | 22/10/2020 |

| Beneficiário | CPF/CNPJ | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|
| FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PARA O C | 17.234.984/0001-78 | 0794/365233-5 |

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 22/09/2020 | 10140367 | DM | N | 22/09/2020 | 14000000010140367-0 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | RG | R$ | | | R$ 400,35 |

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)
Não conceder qualquer desconto ou abatimento.
Não incide encargos se pagamento após o vencimento
Devolver após 27/10/2020
O serviço será realizado após o pagamento deste boleto.
22ª COMPANHIA INDEPENDENTE BOMBEIRO MILITAR
Protocolo: 183897/20 - VISTORIA PARA FUNCIONAMENTO- Área 1756,71 M2

Telefone: 62-33643996

(-) Desconto
(-) Outras deduções / Abatimentos
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA CPF/CNPJ: 11.433.328/0001-18
AVENIDA PERNAMBUCO QD: 19 LT: - Nº: 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, CEP: 76590-000
Sacador/Avalista:
FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PARA O C CPF/CNPJ: 17.234.984/0001-78
AV JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ COM RUA AEROPORTO - SETOR OESTE - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, CEP 76590-000 -

Autenticação – Ficha de Compensação
Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:23:53
419804198 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493652303500010004601014036782284160000040035
BENEFICIARIO:
FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PAR
NOME FANTASIA:
FEMBOM-FUNDO ESPECIAL MUNICIPAL PAR
CNPJ: 17.234.984/0001-78
PAGADOR:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIG
CNPJ: 11.433.328/0001-18

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 92.405 |
| DATA DE VENCIMENTO | 22/10/2020 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/09/2020 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 400,35 |
| VALOR COBRADO | 400,35 |

NR.AUTENTICACAO 5.3AC.253.440.9A4.44E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 5.4 TAXAS BANCÁRIAS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 6. TELEFONIA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

6.º

FIXO

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



00020984

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

72135128200000000000044333300207 20

Fatura: 2007.009789736
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 51,24 |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL | 0,00 |
| CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 4,27 |
| MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 0,00 |
| INTERURBANOS | 16,66 |
| CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL | 96,77 |
| CHAMADAS PARA MOVEL | 1,63 |
| **SERVICOS OI** | **170,57** |
| **Valor a pagar** | **170,57** |

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:** **10/08/2020**
**Valor de sua conta:** **170,57**

**Número de seu telefone: 62 3977 7179**
Mês de referência: julho 2020
Período: 26/05/2020 a 25/06/2020
Data de emissão: 01/07/2020

GO.FTD15.D202007.G003.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0002_RESUMIDA41983

---

FIXO

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2007.009789736
Sequencial: 119534917 202007 01104

**Data de Vencimento** **10/08/2020**
**Valor a pagar:** **170,57**

84660000001 8 70570016119 7 53491720200 2 70110400000 8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FIXO

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



00014268

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

72135128200000000000015896301007 20

Fatura: 2007.009863979
Contrato Agrupador: 115.788.676-8 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 48,06 |
| **SERVICOS OI** | **48,06** |
| Valor a pagar | 48,06 |

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:** **10/08/2020**
**Valor de sua conta:** **48,06**

**Número de seu telefone: 62 3977 7159**
Mês de referência: julho 2020
Período: 06/06/2020 a 05/07/2020
Data de emissão: 09/07/2020

GO.FTD15.D202007.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA#14267

FIXO

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3977 7159
Número da Fatura: 2007.009863979
Sequencial: 115788676 202007 01181

**Data de Vencimento** **10/08/2020**
**Valor a pagar:** **48,06**

84670000000 9 48060016115 6 78867620200 5 70118100000 4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



00014228

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

72135128200000000000015856301007 20

Fatura: 2007.009862730
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 48,06 |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL | 0,00 |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO | 0,00 |
| CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 1,53 |
| MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 0,00 |
| **SERVICOS OI** | **49,59** |
| **Valor a pagar** | **49,59** |

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:** **10/08/2020**
**Valor de sua conta:** **49,59**

**Número de seu telefone: 62 3977 7127**
Mês de referência: julho 2020
Período: 06/06/2020 a 05/07/2020
Data de emissão: 09/07/2020

GO.FTD15.D202007.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA\414227

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2007.009862730
Sequencial: 113384217 202007 01154

**Data de Vencimento** **10/08/2020**
**Valor a pagar:** **49,59**

84610000000 5 49590016113 6 38421720200 9 70115400000 7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FIXO

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



00014227

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

72135128200000000000001585530100720

Fatura: 2007.009862729
Contrato Agrupador: 113.383.219-6 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 48,06 |
| **SERVICOS OI** | **48,06** |
| Valor a pagar | 48,06 |

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:** **10/08/2020**
**Valor de sua conta:** **48,06**

**Número de seu telefone: 62 3977 7123**
Mês de referência: julho 2020
Período: 06/06/2020 a 05/07/2020
Data de emissão: 09/07/2020

GO.FTD15.D2020O7.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDAV4V4226

FIXO

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3977 7123
Número da Fatura: 2007.009862729
Sequencial: 113383219 202007 01161

**Data de Vencimento** **10/08/2020**
**Valor a pagar:** **48,06**

84640000000 2 48060016113 1 38321920200 9 70116100000 8

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FIXO

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



00014226

CTCE GOIANIA GO PL6
MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

72135128200000000000015854301007 20

Fatura: 2007.009862728
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 48,06 |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL | 0,00 |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO | 0,00 |
| CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 4,12 |
| MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO | 0,00 |
| **SERVICOS OI** | **52,18** |
| **Valor a pagar** | **52,18** |

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:** **10/08/2020**
**Valor de sua conta:** **52,18**

**Número de seu telefone: 62 3977 7122**
Mês de referência: julho 2020
Período: 06/06/2020 a 05/07/2020
Data de emissão: 09/07/2020

GO.FTD15.D202007.G005.OFIC.S001_MODE-1-3F_LT_0001_RESUMIDA#4225

---

FIXO

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2007.009862728
Sequencial: 113383218 202007 01181

**Data de Vencimento** **10/08/2020**
**Valor a pagar:** **52,18**

84610000000 5 52180016113 0 38321820200 0 70118100000 4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FIXO

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

**Fatura de Serviços de Telecomunicações**



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

Fatura: 2007.009841168
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

| Demonstrativo da fatura | Valor (R$) |
|---|---|
| SERVICOS MENSAIS | 81,12 |
| **SERVICOS OI** | **81,12** |
| **Valor a pagar** | **81,12** |

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:** 10/08/2020
**Valor de sua conta:** 81,12

**Número de seu telefone: 62 3364 2027**
Mês de referência: julho 2020
Período: 02/06/2020 a 01/07/2020
Data de emissão: 06/07/2020

---

FIXO

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

**MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2007.009841168
Sequencial: 119365494 202007 01147

84610000000 5 81120016119 8 36549420200 2 70114700000 7

| Data de Vencimento | 10/08/2020 |
|---|---|
| **Valor a pagar:** | **81,12** |

Nº Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84670000000-9 | 48060016115-6 |
| | 78867620200-5 | 70118100000-4 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 48,06 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 48,06 |

DOCUMENTO: 091107
AUTENTICACAO SISBB: 4.48A.085.C8B.D1B.184

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84660000001-8 | 70570016119-7 |
| | 53491720200-2 | 70110400000-8 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 170,57 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 170,57 |

DOCUMENTO: 091108
AUTENTICACAO SISBB: 6.CAE.B6A.5C3.C00.36D

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84610000000-5 | 52180016113-0 |
| | 38321820200-0 | 70118100000-4 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 52,18 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 52,18 |

DOCUMENTO: 091104
AUTENTICACAO SISBB: E.969.2CE.747.E1F.A42

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84610000000-5 | 81120016119-8 |
| | 36549420200-2 | 70114700000-7 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 81,12 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 81,12 |

DOCUMENTO: 091103
AUTENTICACAO SISBB: A.F82.2DE.35E.10D.BAD

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84640000000-2 | 48060016113-1 |
| | 38321920200-9 | 70116100000-8 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 48,06 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 48,06 |

DOCUMENTO: 091105
AUTENTICACAO SISBB: F.79A.43C.E83.20D.DD0

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | BRASIL TELECOM (GO)/(TO) | |
| Codigo de Barras | 84610000000-5 | 49590016113-6 |
| | 38421720200-9 | 70115400000-7 |
| Data do pagamento | | 11/09/2020 |
| Valor em Dinheiro | | 49,59 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 49,59 |

DOCUMENTO: 091106
AUTENTICACAO SISBB: D.BE6.B75.FB5.819.D93

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 7. ÁGUA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 8. ENERGIA ELÉTRICA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ONCOLÓGICO CANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **28**
Data Emissão **01/09/2020**
Código Verificação **N357-7TBT**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

| | |
|---|---|
| CPF/CNPJ | **31.805.128/0001-56** |
| Nome/Razão Social | **ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA** |
| Endereço | AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40 |
| Bairro | SET SUL |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940 |

Inscrição Municipal **4693094**

**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 ABRIL/2020, 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 |

**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 | % | 3,50 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 0,00 |

| Serviço prestado em | Imposto devido em |
|---|---|
| **GOIANIA-GO** | **GOIÂNIA-GO** |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| R$ 49.600,00 | R$ 0,00 | **R$ 49.600,00** |

**Informações Importantes:**

Usuário: 2

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 49.600,00
DEBITO EM: 23/09/2020
==========
DOCUMENTO: 092348
AUTENTICACAO SISBB: E.887.2CF.4D3.BAD.6EF

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9.0

# NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

| Nº: 2020/986 | Emitida em: 02/09/2020 às 14:55:22 | Competência: 02/09/2020 | Código de Verificação: 76dbe23a |
|---|---|---|---|

**SALUX INFORMATIZACAO EM SAUDE**

**CPF/CNPJ:** 05.113.942/0001-08 **Inscrição Municipal:** Não Informado

EVARISTO DA VEIGA, 154, PARTENON - Cep: 90620-230

PORTO ALEGRE RS

Telefone: (51) 30210055 Email: financeiro@salux.com.br

## Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 Inscrição Municipal:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - SAO MIGUEL

AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO - Cep: 76590-000

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

Telefone: (62) 992861062 Email: sup.adm@institutoalcance.org.br

## Discriminação do(s) Serviço(s)

Despesas vinculadas a implantação

## Código de Tributação Municipal

10700600 / Manutenção de programa de computação

## Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição

1.07 / SUPORTE TECNICO, EM INFORMATICA, INCLUSIVE INSTALACAO, CONFIGURACAO E MANUTENCAO DE PROGRAMAS DE COMPUTACAO E BANCO DE DADOS

## Cód./Município da incidência do ISSQN

4314902 / PORTO ALEGRE

## Natureza da Operação

Tributação no município

| Valor dos Serviços: | R$ 2.037,78 |
|---|---|
| (-) Descontos: | R$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais: | R$ 125,33 |
| (-) ISS Retido na Fonte: | R$ 0,00 |
| **Valor Líquido:** | **R$ 1.912,45** |

| Valor dos Serviços: | R$ 2.037,78 |
|---|---|
| (-) Deduções: | R$ 0,00 |
| (-) Descontos Incondicionado: | R$$ 0,00 |
| (=) Base de Cálculo: | R$ 2.037,78 |
| (x) Alíquota: | 2,00 % |
| **(=) Valor do ISS:** | R$ 40,76 |

## Retenções Federais:

**PIS:** R$ 13,25 **COFINS:** R$ 61,13 **IR:** $ 30,57 **CSLL:** R$ 20,38 **INSS:** R$ 0,00 **Outras retenções:** R$ 0,00

## Outras Informações:

Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua: Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre - RS.

Telefone: 156 (Opção 4) ou (51) 3289-0140 (chamadas de outras cidades)

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

02/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:37:17
419804198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 02/09/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 555.745.000.025.723 |
| VALOR TOTAL | 1.912,45 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SALUX INFORMATIZACAO
AGENCIA: 5745-2 CONTA: 25.723-0

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 554.198.000.020.292 |
| NR.AUTENTICACAO | C.027.991.C84.0D3.2E6 |

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9.0

Uruaçu
UMA CIDADE JUSTA E PRIMAVA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU
Secretaria de Finanças

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

| NÚMERO NOTA / SÉRIE | |
|---|---|
| 00031 / ELETRÔNICA | |
| AIDF | |
| 20110981 | |
| DATA E HORA EMISSÃO | |
| 18/11/2019 15:15:50 | |
| CÓDIGO VERIFICAÇÃO | |
| 0ECE-6BE5 | |

## NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome Fant.: ********
CPF/CNPJ: **24.930.758/0001-97**
Razão Social: **DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCIEDADE INDIVIDUA**
Endereço: **RUA ESPIRITO SANTO Qd. 26 Lt. 02**
Bairro: **SÃO VICENTE** **URUAÇU - GO**
Classificação: **Sociedade de profissionais (autonomos)**

Insc. Mun.: **993052396**
Fone:
**Nº 19**
CEP: **76.400-000**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** CEI:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
Endereço: **AV PERNAMBUCO - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**
Bairro: **ELIZIARIO**
Municipio: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Insc. Mun.:
Insc. Est.:
**Nº 219**
CEP: **76.590-000**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURIDICA, NA AREA ADMINSTRATIVA, TRABALHISTA E CONTENCIOSA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 (CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2018, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08376/2018), INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2018, 1º ADITIVO.

CONTRATO Nº 022/2018, FIRMADO EM 20/09/2018.

PARCELA: 01/12 DO 1º ADITIVO, FIRMADO EM 19/09/2019.

PERIODO: 01/10/19 A 31/10/19

**Valor Total dos Serviços** **R$ 9.500,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Banco: 756 Banco Cooperativo do Brasil
Agência: 3332
C-C: 2.578-0

**SERVIÇO PRESTADO**

17.14 - Advocacia.

| Retenções Federais | PIS | COFINS | CSLL | INSS | IR |
|---|---|---|---|---|---|
| | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

**DEMONSTRATIVO**

| | | |
|---|---|---|
| + Valor do Serviço | R$ | 9.500,00 |
| - Desconto | R$ | 0,00 |
| - Retençoes Federais | R$ | |
| - ISSQN Retido | R$ | 0,00 |
| = Valor Liquido | R$ | 9.500,00 |

| Serviço prestado em | Imposto devido em |
|---|---|
| URUACU - GO | URUACU - GO |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| | | |
|---|---|---|
| + Valor do Serviço | R$ | 9.500,00 |
| - Desconto | R$ | 0,00 |
| - Dedução | R$ | 0,00 |
| = Base de Cálculo | R$ | 9.500,00 |
| x Aliquota | % | 3,00 |
| = ISSQN Devido | R$ | 285,00 |
| **= VALOR DA NOTA** | **R$** | **9.500,00** |

**Informações Importantes:**

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 2.578-0

FAVORECIDO: DOUGLAS HENRIQUE DE CARVALHO - SOCI
CPF/CNPJ: 24.930.758/0001-97
VALOR: R$ 9.500,00
DEBITO EM: 11/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091102
AUTENTICACAO SISBB: 9.011.E20.F18.451.2F2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9.0

# Prefeitura de Goiânia
## Secretaria Municipal de Finanças
## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 116777/2018

Número da Nota **26**
Data Emissão **18/09/2020**
Código Verificação **X189-8XW8**

### PRESTADOR DOS SERVIÇOS

| | |
|---|---|
| CPF/CNPJ | **24.964.395/0001-00** Inscrição Municipal **4723211** |
| Nome/Razão Social | **ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195** |
| Endereço | R 410 N.0 QD.36 LT.8 14 APT 1206 ;BL A; |
| Bairro | SET NEGRAO DE LIMA |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74650420 Telefone (62) 98109587 |

### TOMADOR DOS SERVIÇOS

| | |
|---|---|
| Nome/Razão Social | **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** |
| CPF/CNPJ | **27.949.878/0002-05** |
| Endereço | AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA |
| Bairro | ELIZIARIO |
| Município | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000 |

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 015/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 03/2020

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 731900300
Marketing direto

| Retenções Federais | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

| Demonstrativo | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 4.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 4.000,00 |

| Cálculo do Imposto | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 4.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 4.000,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 4.000,00 |
| (x) Alíquota | % | 5,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 0,00 |

| Serviço prestado em | Imposto devido em |
|---|---|
| **GOIANIA-GO** | **GOIÂNIA-GO** |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| R$ 4.000,00 | R$ 0,00 | **R$ 4.000,00** |

**Informações Importantes:** Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 25.
- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.50
4198X04198 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3348-0 - GOIANIA-ANHANGUERA
CONTA: 2.003.288-7

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA
CPF/CNPJ: 039.248.121-95
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 21/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092101
AUTENTICACAO SISBB: C.748.0BA.959.EBA.2E4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9.0

Localiza Hertz

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 - 402614

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: 06/09/2020**

| DESCRIÇÃO | VALOR |
|---|---|
| ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028012** | R$ 2.059,99 |

| VENCIMENTO | CONDIÇÕES DE PAGAMENTO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| 21/09/2020 | A PRAZO | R$ 2.059,99 |

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador:

Aceite:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Vencimento 21/09/2020 | | Recibo do Sacado |
| Sacado INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | Cedente LOCALIZA RENT A CAR S/A | | Autenticação Mecânica |
| Agência/Código Cedente 2011/0051844-1 | Nosso Número 9/0020/7898973/P | Número do Documento ACGYN402614 | Valor do Documento 2.059,99 | |

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90020.789898 73005.184400 1 83850000205999

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE | | | | | | Vencimento 21/09/2020 |
| Cedente LOCALIZA RENT A CAR S/A | | | | | | Agência/Código Cedente 2011/0051844-1 |
| Data do Documento 06/09/2020 | No do Documento ACGYN402614 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data do Processamento 07/09/2020 | | Nosso Número 9/0020/7898973/P |
| Subcentro | Carteira 9 | Espécie de Moeda R$ | Quantidade | Valor | | 1 ( = ) Valor do Documento 2.059,99 |
| Instruções | Cod. Cip 263 | Bonif. p/ dia de Ant. pgto | Valor de Desconto | Até | Com. Perm. p/ Dia 3,78 | 2 ( - ) Abatimento |
| PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO. | | | | | | 3 ( - ) Desconto |
| O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO. | | | | | | 4 ( + ) Multa / Outros Recebimentos |
| | | | | | | 5 ( + ) Juros |
| | | | | | | 6 ( = ) Valor Cobrado |

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:23:53
419804198 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792011029002078989873005184400183850000205999
BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 92.404 |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/09/2020 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/09/2020 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.059,99 |
| JUROS/MULTA | 11,34 |
| VALOR COBRADO | 2.071,33 |
| NR.AUTENTICACAO | 5.446.8CB.B7B.33B.C25 |

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **29**
Data Emissão **23/09/2020**
Código Verificação **193E-J3MM**

**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 MAIO/2020, 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 |

| 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 | % | 3,56 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 0,00 |

| Serviço prestado em | Imposto devido em |
|---|---|
| **GOIANIA-GO** | **GOIÂNIA-GO** |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| R$ 49.600,00 | R$ 0,00 | **R$ 49.600,00** |

**Informações Importantes:** Usuário: 2

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EMPRESA

## Consultas - EmissÃ£o de comprovantes

G3370108191483201
01/10/2020 08:23:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.46
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA: 20.292-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 49.600,00
DEBITO EM: 01/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090101
AUTENTICACAO SISBB: 9.C3F.AC4.31F.0F9.635

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# Prefeitura de Goiânia
## Secretaria Municipal de Finanças
## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **36**
Data Emissão **23/09/2020**
Código Verificação **PRW4-MTZX**

### 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 ENTRE RUA 04 E 05 |
| Bairro | ELIZIARIO |
| Município | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000 |

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANO(RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF AO MES SETEMBRO/2020, CONFORME CONTRATO N
013/2018

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 859960400
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

| Retenções Federais | PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
|---|---|---|---|---|---|
| | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

**Demonstrativo**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 27.900,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 27.900,00 |

| 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 | % | 3,20 |
| (=) 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**.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.53
4198X04198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 23/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092351
AUTENTICACAO SISBB: 8.6C1.154.91A.BF7.2F7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 10. INFORMÁTICA

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10

## S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA - ME

Av. jose pereira do nascimento,
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 - IE: 10.375.531-4
Telefone: 6233642984 / 08006442984

**Nota Fiscal de Serviço de Comunicação**
Modelo 21 - Série Única - Subsérie Única
No. 000.026.355 Emissão: 20/08/2020
Código Fiscal (CFOP): 5303
Via Usuário

Tomador dos serviços

**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

AV PERNAMBUCO 00219
76590000 SETOR ELIZIARIO São Miguel do Araguaia - GO
E-mail: controleinterno@institutoalcance.org.br

No. de Referência: 4209
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Inscrição Estadual: ISENTO
Telefone: (62) 3977-7123

| Base de Cálculo do ICMS | ICMS | Isentas e Não Tributadas | Outros | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 250,00 | 250,00 |

| Chave de Codificação Digital/Reservado ao fisco | Natureza da Operação | Situação do documento fiscal |
|---|---|---|
| **7FE0.320B.B741.3E95.EF98.56A9.7984.7E17** | **Prestação de Serviço de Comunicação Multimídia** | N |

| SEQ. | DESCRICAO DOS SERVICOS/PRODUTOS | PERIODO | VALOR TOTAL | BASE DE CALCULO ICMS | ALIQUOTA ICMS |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | FIBRA-50MB-PROMOCAO | 08/2020 | 250,00 | 0,00 | 0,00 |

INFORMACOES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
IMPOSTO APROXIMADO A R$ 25,07 CONFORME A LEI 12.741/2012
Vencimento da duplicata: 30/08/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.23.54
4198X04198          SEGUNDA VIA               0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 4198-X CONTA:         20.292-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA:        1.082-3

FAVORECIDO:  S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$                                   250,00
DEBITO EM: 30/09/2020
================================================
DOCUMENTO: 093002
AUTENTICACAO SISBB:         9.25C.7E3.333.58A.428
```

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JC705828 VALDOMIRO AMARAL GARAY NAIMAYER.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

30

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **12705**
Data Emissão **02/09/2020**
Código Verificação **3NJY-NFK5**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| CPF/CNPJ | **10.912.324/0001-50** | Inscrição Municipal | **2654822** |
| Nome/Razão Social | **ATILA BARU SISTEMAS LTDA** | | |
| Endereço | AV NAPOLI N.500 QD.QC-01 LT.AREA SL 910 PLAZA D | | |
| Bairro | RES ELDORADO | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74367640 | Telefone | (62) 30890461 |

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

| | |
|---|---|
| Nome/Razão Social | **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** |
| CPF/CNPJ | **27.949.878/0002-05** |
| Endereço | AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0 |
| Bairro | ELIZIARIO |
| Município | SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000 |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/09/2020., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 198,00, 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$ | 198,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R$ | 0,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R$ | 198,00 |

| Serviço prestado em | Imposto devido em |
|---|---|
| **GOIANIA-GO** | **GOIÂNIA-GO** |

**Cálculo do Imposto**

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços | R$ | 198,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R$ | 0,00 |
| (=) Valor da Nota | R$ | 198,00 |
| (-) Deduções | R$ | 0,00 |
| (=) Base de Cálculo | R$ | 198,00 |
| (x) Alíquota | % | 5,00 |
| (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R$ | 0,00 |

| Valor dos Serviços | Desconto | Valor da Nota |
|---|---|---|
| R$ 198,00 | R$ 0,00 | **R$ 198,00** |

**Informações Importantes:** Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 13211.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

**Instruções de Impressão**

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

**Linha Digit vel: 23792.34400 90000.033283 08004.433309 9 83790000019800**
**Valor: R$ 198,00**

---

**Recibo do Pagador**

ATILA BARU SISTEMAS LTDA
10.912.324/0001-50
Av. Milão, Sl. 910, Plaza D'oro Office, Res. Eldorado. CEP: 74-367-640
Goiânia-GO

**Bradesco | 237-2 |** **23792.34400 90000.033283 08004.433309 9 83790000019800**

| Beneficiário | Agência/Cód.Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| **ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50** | **2344-0 / 0044333-6** | **R$** | | **09/00000332808-5** |

| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | Valor documento |
|---|---|---|---|
| **332808** | **10.912.324/0001-50** | **15/09/2020** | **198,00** |

| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Pagador
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

---

**Bradesco | 237-2 |** **23792.34400 90000.033283 08004.433309 9 83790000019800**

| Local de pagamento | Vencimento |
|---|---|
| **Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso** | **15/09/2020** |
| **Beneficiário** | **Agência/C digo Beneficiário** |
| **ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50** | **2344-0 / 0044333-6** |

| Data do documento | No documento | Espécie doc. | Aceite | Data processamento | Nosso número |
|---|---|---|---|---|---|
| **02/09/2020** | **332808** | **DM** | **N** | **02/09/2020** | **09/00000332808-5** |

| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | **09** | **R$** | | | **198,00** |

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

**- Sr. Caixa, cobrar multa de 2% após o vencimento**
**- Sr. Caixa, cobrar juros de 2% ao mês após o vencimento**
**- Receber até 10 dias após o vencimento**
**- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@absistemas.com.br**

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
**AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219**
**Sao Miguel do Araguaia-GO CEP: 76590000**

Cód. baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:23:50
419804198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792344009000003328308004433309983790000019800
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 91.808 |
| DATA DE VENCIMENTO | 15/09/2020 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/09/2020 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 198,00 |
| JUROS/MULTA | 4,35 |
| VALOR COBRADO | 202,35 |

NR.AUTENTICACAO 8.689.847.7E7.963.353

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10

## S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA - ME

Av. jose pereira do nascimento,
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 - IE: 10.375.531-4
Telefone: 6233642984 / 08006442984

**Nota Fiscal de Serviço de Comunicação**
Modelo 21 - Série Única - Subsérie Única
No. 000.027.916 Emissão: 21/09/2020
Código Fiscal (CFOP): 5303
Via Usuário

Tomador dos serviços

**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**

AV PERNAMBUCO 00219
76590000 SETOR ELIZIARIO São Miguel do Araguaia - GO
E-mail: controleinterno@institutoalcance.org.br

No. de Referência: 4209
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Inscrição Estadual: ISENTO
Telefone: (62) 3977-7123

| Base de Cálculo do ICMS | ICMS | Isentas e Não Tributadas | Outros | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 250,00 | 250,00 |

| Chave de Codificação Digital/Reservado ao fisco | Natureza da Operação | Situação do documento fiscal |
|---|---|---|
| **5305.12A3.3910.CE1F.D62C.0813.3930.C499** | **Prestação de Serviço de Comunicação Multimídia** | N |

| SEQ. | DESCRICAO DOS SERVICOS/PRODUTOS | PERIODO | VALOR TOTAL | BASE DE CALCULO ICMS | ALIQUOTA ICMS |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | FIBRA-50MB-PROMOCAO | 09/2020 | 250,00 | 0,00 | 0,00 |

INFORMACOES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
IMPOSTO APROXIMADO A R$ 25,07 CONFORME A LEI 12.741/2012
Vencimento da duplicata: 30/09/2020

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.23.48
4198X04198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 10/09/2020

==========

DOCUMENTO: 091001
AUTENTICACAO SISBB: D.956.D8E.457.D96.7BB

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

# 11. TOTAL GLOBAL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO AL CANCE