PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SETEMBRO/2022

ITENS DE DESPESAS - SETEMBRO/2022	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	196.706,63			
1.1. Salários (CLT)	37.228,89			
FÉRIAS	R$ 2.444,75	02/09/22	TED	ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
FÉRIAS	R$ 4.039,27	02/09/22	TED	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES
FÉRIAS	R$ 4.048,35	02/09/22	TED	FABIOLA FELIX CARDOSO
FÉRIAS	R$ 5.540,69	02/09/22	TED	FERNANDO COSTA FERNANDES
FÉRIAS	R$ 1.891,08	02/09/22	TED	JOSE EVANGELISTA MARTINS
FÉRIAS	R$ 7.253,14	02/09/22	TED	JOSELITO CARVALHO DOS REIS
RESCISÃO	R$ 2.215,46	02/09/22	TED	VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
FÉRIAS	R$ 7.678,90	02/09/22	TED	GUILHERME NASCIMENTO MACHADO
	R$ 2.116,25	30/09/22	TED	SILVANIA ALVES RIBEIRO
1.2. Outras Formas de Contratação	140.000,00			
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	140.000,00	16/09/22	TED	NFSE 55 (01/02)
1.3. Encargos/Benefícios	13.567,93			
FGTS Rescisório	1.015,15	02/09/22	GUIA	REF. RESCISÃO GUILHERME NASCIMENTO MACHADO
FGTS	12.552,78	30/09/22	GUIA	
2. Medicamentos	1.125,00			
2.1. Medicamentos	0,00			
2.2. Materiais Hospitalares	1.125,00			
TIRADENTES MÉDICO HOSPITALAR LTDA	1.125,00	28/09/22	TRANSF	NF 129754
2.3 Gases Medicinais	0,00			
3. Materiais Diversos	8.687,53			
3.1. Materiais de Higienização	0,00			
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	3.562,53			
ROGÉRIO DOS SANTOS ROQUE	3.562,53	22/09/22	TED	NF 985
3.3. Material Expediente	0,00			
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	6.300,00			
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.050,00	01/09/22	BOLETO	NFSE 2778575 - NOTA DEBITO 000783151
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	500,00	02/09/22	BOLETO	NFSE 2779488 - NOTA DEBITO 000784014
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	2.250,00	08/09/22	BOLETO	NFSE 2782082 - NOTA DEBITO 000786606
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.050,00	20/09/22	BOLETO	NFSE 2791080 - NOTA DEBITO 000796503
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	250,00	22/09/22	BOLETO	NFSE 2796711 - NOTA DEBITO 000801254
3.7. GLP	0,00			
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	0,00			
4.1. Materiais de Manutenção	0,00			
4.2. Serviços de Manutenção	0,00			
5. Seguros / Impostos / Taxas	338,00			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	0,00			

01

3.4. Taxas Bancárias	339,00			
DOC/TED ELETRÔNICO	33,00			
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	08/09/22		CONTA 120292-8
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	12/09/22		CONTA 43826-X
5. Telefonia	398,06			
OI	68,60	12/09/22	FATURA	(62) 3977-7179
OI	84,65	12/09/22	FATURA	(62) 3364-2027
OI	97,34	12/09/22	FATURA	(62) 3977-7122
OI	53,47	12/09/22	FATURA	(62) 3977-7127
6. Água	0,00			
8. Energia Elétrica	0,00			
9. Prestação de Serviços Terceiros	16.514,71			
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	114,00	08/09/22	TRANSF	NFSE 6876
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	192,85	12/09/22	TRANSF	NFSE 7045
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	169,10	12/09/22	TRANSF	NFSE 7046
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	126,35	13/09/22	TRANSF	NFSE 7053
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	12.000,00	16/09/22	TED	NFSE 58
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	483,55	21/09/22	TRANSF	NFSE 7101
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	133,00	21/09/22	TRANSF	NFSE 7088
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	116,85	21/09/22	TRANSF	NFSE 7094
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	147,00	21/09/22	TRANSF	NFSE 7078
HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA	140,85	22/09/22	TRANSF	NFSE 9418
JOSELITO CARVALHO DOS REIS - FUNDO FIXO	2.791,06	29/09/22	TED	REEMBOLSO
10. Impostos	530,00			
SD MEDEIROS E CIA LTDA	250,00	02/09/22	TED	NFSE 74555
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	280,00	15/09/22	BOLETO	NFSE 18058
11. TOTAL DEBITAR	219.733,32			
TOTAL DO REPASSE	200.000,00			
2º PARC REF AGOSTO/2021 (47º REPASSE)	180.000,00	15/09/22	TED	TED - 104 0794 114333280000118 FMS SMA
3º PARC REF AGOSTO/2022 (47º REPASSE)	20.000,00	21/09/22	TED	TED - 104 0794 114333280000118 FMS SMA
12. RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	19,75			
RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	19,75			
13. SALDO MATRIZ	0,00			
14. SALDO DO MÊS ANTERIOR	53.012,26			
SALDO CONTA	53.012,26	31/08/22		
SALDO FIM CONTA	33.298,81	30/09/22		

GOIÂNIA (GO), 30 DE SETEMBRO DE 2022

Romeie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS

Consultas - Extrato de conta corrente

G338030819129230317
03/10/2022 08:30:48

Cliente - Conta atual

Agência 3648-X
Conta corrente 43825-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato de 01 / 09 / 2022 até 30 / 09 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/08/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.101	2.050,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
01/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.050,00 C	
01/09/2022	02/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.450.100.012.419	0,01 C	0,01 C
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.201	5.540,99 D	
				104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.202	1.891,05 D	
				104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.203	260,00 D	
				104 0794 008267227000184 S.D DE MEDEIR			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.204	2.444,75 D	
				104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.205	2.215,46 D	
				104 0794 7694895104 VALDEMIR ROCHA RO			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.206	7.678,80 D	
				104 3596 70804370168 GUILHERME NASCIME			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.207	4.049,35 D	
				104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR			
02/09/2022		0000	13105	375 Impostos	90.208	1.015,15 D	
				FGTS ARREC GRRF			
02/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.209	500,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.210	7.253,14 D	
				260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
02/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.211	4.038,27 D	
				104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER			
02/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	36.677,78 C	
02/09/2022	05/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	132.460.100.007.037	0,01 C	0,01 C
05/09/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
08/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	114,00 D	
				08/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
08/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	153,00 D	
				08/09 3486 120292-8 INSTITUTO A GE			
08/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.801	2.250,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
08/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.517,00 C	
08/09/2022	09/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.520.100.015.280	0,02 C	0,02 C
09/09/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
12/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	169,10 D	

03

				12/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
12/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	192,85 D	
				12/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
12/09/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.201	68,60 D	
				OI S.A.(PR)			
12/09/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.202	57,34 D	
				OI S.A.(PR)			
12/09/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.203	53,47 D	
				OI S.A.(PR)			
12/09/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.204	84,65 D	
				OI S.A.(PR)			
12/09/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	882.551.100.279.787	153,00 D	
				Cobrança referente 12/09/2022			
12/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	779,01 C	
12/09/2022	13/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.560.200.010.965	0,01 C	0,01 C
13/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	126,35 D	
				13/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
13/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	126,34 C	0,00 C
15/09/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	240.326.689	180.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
15/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.501	280,00 D	
				A B SISTEMAS			
15/09/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	179.720,00 D	0,00 C
16/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.601	12.000,00 D	
				341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			
16/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.602	140.000,00 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
16/09/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.591.100.243.683	11,00 D	
				Cobrança referente 16/09/2022			
16/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	152.011,00 C	0,00 C
20/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.001	1.050,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
20/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.050,00 C	0,00 C
21/09/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	241.265.714	20.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
21/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	247,00 D	
				21/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
21/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	483,55 D	
				21/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
21/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	133,00 D	
				21/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
21/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	116,65 D	
				21/09 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
21/09/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	19.019,80 D	0,00 C
22/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.016.777	140,85 D	
				22/09 0757 16777-0 HOTEL VEREDAS			
22/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	3.562,53 D	
				22/09 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
22/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.201	250,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
22/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.953,48 C	0,00 C

04

22/09/2022	23/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.660.100.014.732	0,01 C	0,01 C
23/09/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
28/09/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	561.242.000.003.892	1.125,00 D	
				28/09 1242 TIRADENTE 00027949878000205			
28/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.125,00 C	
28/09/2022	29/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.720.100.014.158	0,01 C	0,01 C
29/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.901	2.791,05 D	
				260 0001 33695330191 JOSELITO CARVALHO			
29/09/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.721.100.343.738	11,00 D	
				Cobrança referente 29/09/2022			
29/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.802,05 C	
29/09/2022	30/09/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.730.100.025.935	0,01 C	0,01 C
30/09/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.001	2.116,25 D	
				104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI			
30/09/2022		0000	13105	375 Impostos	93.002	12.552,78 D	
				FGTS ARRECADACAD GRF			
30/09/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.731.200.269.177	11,00 D	
				Cobrança referente 30/09/2022			
30/09/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.680,02 C	
30/09/2022	03/10/2022	9111	12325	900 BB Rende Fácil	132.740.100.014.550	0,01 C	
30/09/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,01 C

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

05

1. PESSOAL

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: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA	Nº Cart. Prof.: 71093	Série: 00018
Nº Registro: 1	Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Data Admissão: 01/10/2018

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.280,00	Base de Cálculo: 2.043,40

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.043,40
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	681,13
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$	235,94
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	43,84
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.724,53
Total de Deduções	279,78
Líquido a Receber	2.444,75

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.444,75

Valor por Extenso	(DOIS MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELISIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 2.444,75

Valor por Extenso	(DOIS MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SETENTA 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

06

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.52
3648X03648           SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA:       22.938-1

FAVORECIDO:  ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ:     612.281.581-25
VALOR: R$                                2.444,75
DEBITO EM: 02/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 090204
AUTENTICACAO SISBB:         D.005.0BF.1E4.ACA.7B3
```

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 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 3.325,00	Base de Cálculo: 3.686,62

= Proventos =		
Valor da Remuneração de Férias:R$	3.686,62	
Valor das Férias em dobro....: R$	0,00	
Abono Pecuniário Dia(s).: R$	0,00	
Valor Adicional 1/3 Férias...: R$	1.228,87	
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$	524,34	
Imposto de Renda Ret. Fonte..: R$	351,88	
Adiantamento de Férias.....: R$	0,00	
Pensão Alimentícia.....: R$	0,00	

Total de Proventos	4.915,49
Total de Deduções	876,22
Líquido a Receber	4.039,27

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$ 4.039,27

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, TRINTA E NOVE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 4.039,27

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, TRINTA E NOVE REAIS E VINTE E SETE 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 4.039,27
DEBITO EM: 02/09/2022
==========
DOCUMENTO: 090211
AUTENTICACAO SISBB: 3.D08.111.51F.AA3.659

09

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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: FABIOLA FELIX CARDOSO	Nº Cart. Prof.: 65763	Série: 00038
Nº Registro: 8	Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Data Admissão: 01/10/2018

Observação:

Periodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 3.325,00	Base de Cálculo: 3.649,95

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	3.649,95
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.216,65
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 Familia.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	517,49
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	299,76
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	4.866,60
Total de Deduções	817,25
Liquido a Receber	4.049,35

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 liquida de R$ 4.049,35

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, QUARENTA E NOVE REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE RMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 4.049,35

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, QUARENTA E NOVE REAIS E TRINTA 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.52
3648X03648           SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G 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$                                 4.049,35
DEBITO EM: 02/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 090207
AUTENTICACAO SISBB:         7.1B8.D56.A1D.EE4.227
```

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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:

Periodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 4.750,00	Base de Cálculo: 5.453,70

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	5.453,70
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.817,90
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$	828,38
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	902,53
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	7.271,60
Total de Deduções	1.730,91
Liquido a Receber	5.540,69

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 5.540,69

Valor por Extenso	(CINCO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 5.540,69

Valor por Extenso	(CINCO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA REAIS E SESSENTA 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 5.540,69
DEBITO EM: 02/09/2022

DOCUMENTO: 090201
AUTENTICACAO SISBB: 5.5EF.CE8.CC7.E98.7B7

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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 minimo 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:

Periodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.280,00	Base de Cálculo: 1.543,60

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.543,60
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	514,53
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 Familia.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	167,05
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.058,13
Total de Deduções	167,05
Liquido a Receber	1.891,08

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 1.891,08

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E OITO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 1.891,08

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E OITO 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 1.891,08
DEBITO EM: 02/09/2022

DOCUMENTO: 090202
AUTENTICACAO SISBB: 8.7D2.DA3.0FA.705.FEC

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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: JOSELITO CARVALHO DOS REIS	Nº Cart. Prof.: 98431	Série: 00013
Nº Registro: 78	Função: DIRETOR(A) GERAL	Data Admissão: 01/10/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2020	A	30 de setembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 7.000,00	Base de Cálculo: 7.225,20

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	7.225,20
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	2.408,40
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$	828,36
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	1.552,08
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	9.633,60
Total de Deduções	2.380,46
Liquido a Receber	7.253,14

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 7.253,14

Valor por Extenso	(SETE MIL, DUZENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E QUATORZE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 7.253,14

Valor por Extenso	(SETE MIL, DUZENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E QUATORZE 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, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.810-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 7.253,14
DEBITO EM: 02/09/2022

DOCUMENTO: 090210
AUTENTICACAO SISBB: 4.43F.A52.0D9.390.716

17

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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 minimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES	Nº Cart. Prof.: 99436	Série: 00017
Nº Registro: 31	Função: RECEPCIONISTA	Data Admissão: 25/10/2018

Observação:

Periodos

De Aquisição.....:	De	25 de outubro de 2020	A	24 de outubro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de setembro de 2022	A	30 de setembro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.280,00	Base de Cálculo: 1.832,13

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.832,13
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	610,71
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 Familia.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	202,13
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	25,25
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.442,84
Total de Deduções	227,38
Liquido a Receber	2.215,46

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.215,46

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E QUINZE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 2.215,46

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E QUINZE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 30 de agosto de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 2.215,46
DEBITO EM: 02/09/2022

DOCUMENTO: 090205
AUTENTICACAO SISBB: 6.F3F.1F5.008.C16.F59

19

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 Bairro
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219	ELIZIARIO

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
126.2249.93.12	111 GUILHERME NASCIMENTO MACHADO

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua RUA ALTO ALEGRE QD 4 LT 28	N. SN	SETOR RESID MENCONÇA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	7080437 / 0168 MG	708.043.701-68

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
26/03/1979	EULA MARINA DO NASCIMENTO MACHADO

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3 Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

escisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 5.632,51	09/06/2022		23/08/2022	RA2

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 23/dias Salário (liquido de /falta e DSR)	R$ 4.145,60	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade 20	R$ 225,20	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	61. Multa Art. 479/CLT	R$ 1.261,71
62. Salário Família	R$ 0,00	63. 13° Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 1.408,13	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00
65. Férias Proporcionais 2/12 avos	R$ 938,75	66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 312,92
69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70. 13° Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 8.292,31

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	112.1Previdência Social	R$ 448,06	112.2Previdência Social - 13° Salário	R$ 108,55
114.1IRRF	R$ 56,78	114.2IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 613,41
				VALOR LÍQUIDO	R$ 7.678,90

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.52
3648X03648          SEGUNDA VIA                0004
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA:       27.743-4

FAVORECIDO:  GUILHERME NASCIMENTO MACHADO
CPF/CNPJ:      708.043.701-68
VALOR: R$                                 7.678,90
DEBITO EM: 02/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 090206
AUTENTICACAO SISBB:         8.75D.520.9D1.B0A.5F5
```

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo 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 minimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: SILVANIA ALVES RIBEIRO	Nº Cart. Prof.: 5290666	Série: 00050
Nº Registro: 33	Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Data Admissão: 01/12/2018

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de dezembro de 2020	A	30 de novembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de outubro de 2022	A	30 de outubro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.391,06	Base de Cálculo: 1.729,18

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.729,18
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	576,39
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Familia.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	189,32
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.305,57
Total de Deduções	189,32
Liquido a Receber	2.116,25

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.116,25

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E DEZESSEIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNAMBOCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 2.116,25

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E DEZESSEIS REAIS E VINTE 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, 29 de setembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.54
3648X83648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 2.116,25
DEBITO EM: 30/09/2022
==========
DOCUMENTO: 093001
AUTENTICACAO SISBB: 8.41D.000.09E.DEC.658

1.1 SALÁRIOS (CLT)

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

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

Número da Nota **55**
Data Emissão **23/08/2022**
Código Verificação **5LWX-PG83**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4811240**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

CONTRATO 007/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO.

SERVICOS PRESTADOS NO MES 07/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	216.610,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	216.610,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	216.610,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	216.610,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	216.610,00
(x) Alíquota	%	3,47
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 216.610,00	R$ 0,00	**R$ 216.610,00**

Informações Importantes:

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

Usuário: 2

24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 422 - BCO SAFRA S.A.
AGENCIA: 0197-X - NOVA SUICA GO
CONTA: 583.468-0

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 140.000,00
DEBITO EM: 16/09/2022

DOCUMENTO: 091602
AUTENTICACAO SISBB: 1.BE6.6FF.FA0.768.475

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FGTS

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

Identificador: 24326489279498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA T39A QD 2 LT 30 — Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA — UF: GO — CEP: 74210-070
Contato: NEOCIMAR G S — Fone: 62 94567636

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: — Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: GUILHERME NASCIMENTO MACHADO

PIS/PASEP: 12622499312 — Admissão: 09/06/2022 — Categoria: 01

Data Nascimento: 26/03/1979 — Data Opção: 09/06/2022 — CTPS: 7080437-00168

Movimentação: 23/08/2022 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	5.778,93	0,00	1.249,54
Depósito	0,00	462,31	0,00	499,81
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0.00	25.48	0.00	27.55
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 962,12

Total a recolher: 1.015,15

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:05/09/2022
Não receber após Validade

85800000010 0 15150239202 0 20905243264 1 89279498784 5

Autenticação Mecânica

dobre aqui

26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.52
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85880000010-0 15150239202-0
20905243264-1 89279498784-5
Data do pagamento 02/09/2022
Identificador 24326489279498784
Data de vencimento 05/09/2022
Valor Total 1.015,15

DOCUMENTO: 090208
AUTENTICACAO SISBB: C.5C9.549.F29.734.0CF

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 20/09/2022 - 11:05:47

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	148.493,31	58	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(0)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	08/2022	30/09/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
11.879,46	673,32	12.552,78

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/09/2022

858000001255 527801792200 930668053827 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 20/09/2022 - 11:05:47

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	148.493,31	58	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(0)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	27.949.878/0002-05	08/2022	30/09/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
11.879,46	673,32	12.552,78

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/09/2022

858000001255 527801792200 930668053827 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.54
3648X03648          SEGUNDA VIA                0002

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
Convenio  FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras   85800000125-5   52780179220-0
                   93066805382-7   79498780002-0
Data do pagamento                        30/09/2022
CNPJ/CEI/CPF                      27949878/0002-05
COMPETENCIA                              08/2022
CODIGO RECOLHIMENTO                          115
VENCIMENTO                            30/09/2022
VALOR DEPOSITO                         12.552,78
Valor Total                            12.552,78
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  093002
AUTENTICACAO SISBB:         0.5C3.EC3.380.8F6.C13
```

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

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR DA NOTA R$ 1.125,00	NF-e Nº: 000.129.754 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045-020
TELEFONE: (62) 3221-8000
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.129.754
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0901 5361 3500 0139 5500 0000 1297 5416 3056 4802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	152225543289366 - 27/09/2022 16:49:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
100000231		01.536.135/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/09/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	27/09/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		16:49:47

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	29/09/2022	1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.125,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06	1.125,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
GRUPO G5 TRANSPORTES E LOG.	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1		0		8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
011428	FILME DVE CE 30X25 C/125 1718372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 599. Lote nr.: 041056-01TF	37011010	2-40	5102	UN	3,0000	375,0000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 00002 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 104,06 PEDIDO 146/2022-CONTRATO DE GESTAO 159/2018-FMS/SMA
DADOS BANC.BANCO DO BRASIL/AG.1242-4/C.C.3682-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO BAIRRO: ELIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

28/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:37:43
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 28/09/2022
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO 0.8D4.593.AA1.C04.34B

2.3 GASES MEDICINAIS

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

RECEBEMOS DE ROGERIO DOS SANTOS BOQUE - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF-E INDICADA AO LADO	Valor: 3.562,53 Nº Fat.	NF-e N: 000000985 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Projeto Integração NF-e

www.nfedtl.com.br

ROGERIO DOS SANTOS BOQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 1032 - QD 37 LT 47

SETOR CENTRO

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: 000000985
Série: 1
Folha: 1 /2

Chave de Acesso 5222 0523 7347 3000 1019 0001 2000 0044 3216 0867 7588

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 132225146886432
20/05/2022 18:22:33

52T1537347300010190001200044

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 PM SAUDE				27.949.878/0002-05	20/05/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	20/05/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORÁRIO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			18:22:15

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS (ST)	VALOR DO ICMS (ST)	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460,00	3.562,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.562,53**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO 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/OSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Tbca (R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
56	REPOLHO	34022000	0500	5405	KG	20,55	6,9900	143,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
49	BETERRABA	34022000	0500	5405	KG	18	4,5600	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
78	LARANJA	34022000	0500	5405	KG	18	3,4900	62,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
148	OVO BRANCO	34022000	0500	5405	KG	30	9,7900	172,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
54	CHUCHU	34022000	0500	5405	DZ	21,8	8,0000	171,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
42	BATATA	34022000	0500	5405	KG	30	4,2500	161,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
96	CENOURA	34022000	0500	5405	KG	63,3456	6,2900	392,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0500	5405	KG	52	5,4900	285,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
93	CEBOLA	34022000	0500	5405	UN	5	7,5000	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PCQ	34022000	0500	5405	KG	19,9	6,9900	139,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0500	5405	KG	7,5700	9,7500	73,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
94	BANANA PRATA	34022000	0500	5405	KG	14,5	7,9900	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
46	ALHO	34022000	0500	5405	KG	24	6,2000	173,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	34022000	0500	5405	KG	15	24,9900	374,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
64	VAGEM	34022000	0500	5405	KG	3,7863	8,8600	33,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	34022000	0500	5405	KG	2,5	12,5000	31,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0500	5405	KG	8,0000	9,9900	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0500	5405	KG	8	19,9900	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
111	MEIRU VERDE 200 GR	34022000	0500	5405	KG	12	6,1900	74,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
99	ABOBRINHA VERDE	34022000	0500	5405	UN	80	1,4700	87,00	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 Nacional Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS. compra de verduras para o Hospital Municipal Adalberto Antoval no período de 01 de abril a 30 de abril de 2022.	

24/5

JOSÉ [illegible] CORREIA DOS REIS
DIRETOR - HMAA

Federação Nacional dos Farmacêuticos
Angelica P Miranda
24/05/2022

Projeto Integração NF-e

www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3982 - QD 37 LT 07

SETOR OESTE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA 143

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-1330

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000000985

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 0515 3734 7300 0101 5500 1000 0009 8510 0007 7788

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: 132223140000432 20/05/2022 18:22:13

52115537347300010150011200044

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105316042

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 15.375.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/OSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
36	LIMAO	34022000	0500	5405	KG	2,5	3,9600	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	07071000	0102	5405	KG	12,5	6,8000	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	07071000	0102	5405	KG	4,5	6,9900	31,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
45	PIMENTAO	34022000	0500	5405	CX	1,5	9,9900	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61	BATATA DOCE	34022000	0500	5405	KG	4,5	3,4900	15,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
62	ILO	34022000	0500	5405	KG	5	7,9000	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
154	ABACATE	34022000	0500	5405	KG	3,5	10,5000	36,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
120	BERINGELA	34022000	0500	5405	KG	3,6617	3,9900	14,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	07069000	0102	5405	KG	4,9	9,9900	48,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	ALFACE	34022000	0500	5405	PT	12	7,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	15	8,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
149	INHAME	07071000	0102	5405	KG	3	5,4900	17,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0500	5405	PT	4	3,7900	15,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

24/05 2022

Rosilene Carvalho dos Reis
GESTORA MAA

Angelica P. Miranda
24/05/2022

22/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:56:35
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 3.562,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 6.207.882.0E6.F8D.3D7

34

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 783151 Série 3, emitido em 02/09/2022

20220922v00288916001069

Número da Nota	Data e Hora da Emissão	Código de Verificação
02778575	02/09/2022 16:22:44	1DRT-Q6JX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-60** Inscrição Municipal: **5.349.617-6**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 19 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76690-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000783151&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13494889

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03206 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 783151 Série 3, emitido em 02/09/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2022;

vb

Nota de Debito

N° 000783151/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e N° 2778575 **Série: 3** **Emitido em: 02/09/22**

Valor dos Serviços VB: R$ **50,00**

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF:	**00.288.916/0010-80**
Endereço:	**AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone:	**55-11-30044242**
Email:	**faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone:	**( )**
Email:	

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13494889

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 2.000,000000	R$ 2.000,00
				R$ 0,00
				R$ 2.000,00

Informações adicionais:

Consultas - Emissão de comprovantes

G3380308191292301
03/10/2022 08:32:54

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:52
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191890242339006849490157360000790960000205000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	90.101
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	01/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	2.050,00
VALOR COBRADO	2.050,00

NR.AUTENTICACAO 7.FF0.863.B89.A13.487

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 784014 Série 3, emitido em 05/09/2022

20220913.0000491500000188

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02779488	05/09/2022 20:34:52	WBH4-9GLS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: GO E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000784014&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13498291

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 784014 Série 3, emitido em 05/09/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2022;

38

vb

Nota de Debito

Nº 000784014/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2779488 **Série: 3** **Emitido em: 05/09/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF:	**00.288.916/0010-80**
Endereço:	**AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone:	**55-11-30044242**
Email:	**faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL**
Fone:	**( )**
Email:	

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13498291

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 450.000000	R$ 450,00
				R$ 0,00
				R$ 450,00

Informações adicionais:

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:52
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242340616849490157360000190970000050000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	90.209
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00
NR.AUTENTICACAO	F.428.535.F98.568.8DD

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.

40

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 786806 Série 3, emitido em 12/09/2022

20220923v00288116000189

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02782082	12/09/2022 15:16:31	2IRZ-ZMXE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CPF/CNPJ: **27.949.678/0002-06** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: GO E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Benefícios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000786606&NUMSERIE=3&NUMEREF=3 Id Pedido:13504146

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 786806 Série 3, emitido em 12/09/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2022.

41

vb

Nota de Debito

Nº 000786606/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2782082 **Série: 3** **Emitido em: 12/09/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA
CNPJ/CPF: 00.288.916/0010-80
Endereço: AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902
Fone: 55-11-30044242
Email: faturamento@vb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome: INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL
Fone: ( )
Email:

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13504146

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 200,000000	R$ 200,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 2.000,000000	R$ 2.000,00
				R$ 0,00
				R$ 2.200,00

Informações adicionais:

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242345979849490157360000191030000225000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	90.801
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	2.250,00
VALOR COBRADO	2.250,00

NR.AUTENTICACAO 1.00C.AB7.26D.3C0.2A6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 796503 Série 3, emitido em 21/09/2022

28220923u00288916000180

Número da Nota	02791980
Data e Hora de Emissão	21/09/2022 20:06:36
Código de Verificação	VGU6-HTSN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **6.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

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

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 06 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76690-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Benefícios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000796503&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13534784

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 796503 Série 3, emitido em 21/09/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2022.

44

vb

Nota de Debito

Nº 000796503/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2791980 **Série: 3** **Emitido em: 21/09/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA
CNPJ/CPF:	00.288.916/0010-80
Endereço:	AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902
Fone:	55-11-30044242
Email:	faturamento@vb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05
Endereço:	AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL
Fone:	( )
Email:	

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13634784

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 1.000,000000	R$ 1.000,00
				R$ 0,00
				R$ 1.000,00

Informações adicionais:

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
364803648 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242376800849490157360000391150000105000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	92.001
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	20/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.050,00
VALOR COBRADO	1.050,00

NR.AUTENTICACAO 2.30A.C57.542.E91.368

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 801254 Série 3, emitido em 23/09/2022

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02796711	23/09/2022 19:12:51	EKGK-PLCU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**
Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 06 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76690-000**
Município: **São Miguel do Araguaia** UF: GO E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Benefícios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=00000125 4&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13543747

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 801254 Série 3, emitido em 23/09/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2022;

47

vb

Nota de Debito

N° 000801254/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e N° 2796711 Série: 3 Emitido em: 23/09/22

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA
CNPJ/CPF:	00.288.916/0010-80
Endereço:	AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902
Fone:	55-11-30044242
Email:	faturamento@vb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05
Endereço:	AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL
Fone:	( )
Email:	

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13643747

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 200,000000	R$ 200,00
				R$ 0,00
				R$ 200,00

Informações adicionais:

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:54
364803648 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191890242401095849490157360000191170000025000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	92.201
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	250,00
VALOR COBRADO	250,00

NR.AUTENTICACAO 4.022.1B5.494.C5B.B13

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.

49

3.7 GLP

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV PERNAMBUCO 00000 AN0
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683790000005176800797831040822

Fatura: 2208.015327670
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	65,79
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,52
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**66,31**
ITENS FINANCEIROS	2,29
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,29**
Valor a pagar	**68,60**

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:	10/09/2022
Valor de sua conta:	68,60

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: agosto 2022
Período: 26/06/2022 a 25/07/2022
Data de emissão: 01/06/2022

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2208.015327670
Sequencial: 119534917 202208 01104

84670000000 9 68600020119 0 53491720220 0 80110400126 9

Data de Vencimento	10/09/2022
Valor a pagar:	68,60

Nº Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.53
3648X03648          SEGUNDA VIA                0003

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:          43.826-X
==================================================
Convenio  OI S.A.(PR)
Codigo de Barras   84670000000-9   68600020119-0
                   53491720220-8   88110400126-9
Data do pagamento                      12/09/2022
Valor em Dinheiro                           68,60
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                 68,60
--------------------------------------------------
DOCUMENTO:  091201
AUTENTICACAO SISBB:          6.487.490.C2A.775.796
```

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV GOIAS 00000
S CENTRAL
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683670000091590002731310908 22

Fatura: 2208.015351083
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	80,13
SERVICOS OI	**80,13**
ITENS FINANCEIROS	4,52
DOCUMENTO FINANCEIRO	**4,52**
Valor a pagar	84,65

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: **10/09/2022**
Valor de sua conta: **84,65**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: agosto 2022
Período: 02/07/2022 a 01/08/2022
Data de emissão: 06/08/2022

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2208.015351083
Sequencial: 119365494 202208 01147

84650000000 1 84650020119 5 36549420220 0 80114700126 8

Data de Vencimento	**10/09/2022**
Valor a pagar:	**84,65**

Nº Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84650000000-1	84650020119-5
	36549420220-0	80114700126-8
Data do pagamento		12/09/2022
Valor em Dinheiro		84,65
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		84,65

DOCUMENTO: 091204
AUTENTICACAO SISBB: B.568.F41.85E.3C5.54E

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 05 - 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

Página
00000
00000

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761685950000013533001900311508 22

Fatura: 2208.015361742
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	4,02
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**54,96**
ITENS FINANCEIROS	2,38
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,38**
Valor a pagar	57,34

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: 10/09/2022
Valor de sua conta: 57,34

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: agosto 2022
Período: 06/07/2022 a 05/08/2022
Data de emissão: 09/08/2022

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 05 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2208.015361742
Sequencial: 113383218 202208 01181

84670000000 9 57340020113 9 38321820220 8 80118100126 5

Data de Vencimento	10/09/2022
Valor a pagar:	57,34

Nº Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84670000000-9 57340020113-9
38321820220-8 80118100126-5
Data do pagamento 12/09/2022
Valor em Dinheiro 57,34
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 57,34

DOCUMENTO: 091202
AUTENTICACAO SISBB: C.E50.0D5.BBA.72A.809

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683950000013833001901211508 22

Fatura: 2208.015361743
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS OI	**50,94**
ITENS FINANCEIROS	2,53
DOCUMENTO FINANCEIRO	**2,53**
Valor a pagar	53,47

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento:	**10/09/2022**
Valor de sua conta:	**53,47**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: agosto 2022
Período: 06/07/2022 a 05/08/2022
Data de emissão: 09/08/2022

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2208.015361743
Sequencial: 113384217 202208 01154

84600000000 6 53470020113 8 38421720220 7 80115400126 8

Data de Vencimento	**10/09/2022**
Valor a pagar:	**53,47**

Nº Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84600000000-6 53470020113-8
38421720220-7 80115400126-8
Data do pagamento 12/09/2022
Valor em Dinheiro 53,47
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 53,47

DOCUMENTO: 091203
AUTENTICACAO SISBB: 5.F9F.991.C57.B80.C06

7. ÁGUA

8. ENERGIA ELÉTRICA

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

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
0000006876
Data e Hora de Emissão
18/08/2022 15:14:19
Código de Verificação
ad79

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-88 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 39425940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM .	09.01.000	1,0000	120,0000	0,0000	120,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	120,00	5,00	6,00
TOTAL DO ISS			6,00

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	6,00
(=) Valor Líquido	R$	114,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	120,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	120,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,00

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
120,00	0,00	120,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:48:39
364803648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 114,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 1.CE1.03A.D03.A51.EFC

59

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	0000007045
Data e Hora de Emissão	08/09/2022 15:31:34
Código de Verificação	43f9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-88 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 39425940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	203,0000	0,0000	203,0000

Observação: ENTRADA: 05/09/2022
SAÍDA: 06/09/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	203,00	5,00	10,15
TOTAL DO ISS			10,15

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	203,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	10,15
(=) Valor Líquido	R$	192,85

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	203,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	203,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	203,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	10,15

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
203,00	0,00	203,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000007045

Data e Hora de Emissão

08/09/2022 15:31:34

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.979/0001-68** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM**	203,00	203,00

Observação: ENTRADA: 05/09/2022
SAÍDA: 06/09/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
203,00	**5,00**	**10,15**

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$ 10,15.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:00:05
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 12/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 192,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.8FC.9D4.EC1.47E.2D5

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	0000007046
Data e Hora de Emissão	08/09/2022 15:33:49
Código de Verificação	7f7f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-68 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 06, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 39425940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	178,0000	0,0000	178,0000

Observação: ENTRADA: 05/09/2022
SAÍDA: 06/09/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTEIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	178,00	5,00	8,90
TOTAL DO ISS			8,90

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	178,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	8,90
(=) Valor Líquido	R$	169,10

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	178,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	178,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	178,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	8,90

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
178,00	0,00	178,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000007046

Data e Hora de Emissão

08/09/2022 15:33:49

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM**	178,00	178,00

Observação: ENTRADA: 05/09/2022
SAÍDA: 06/09/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
178,00	**5,00**	**8,90**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 8,90.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:00:04
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 169,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 7.58F.634.408.380.0C7

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	0000007053
Data e Hora de Emissão	10/09/2022 13:28:05
Código de Verificação	a0945f83

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-88 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 39426940
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	133,0000	0,0000	133,0000

Observação: ENTRADA: 10/09/2022
SAIDA: 10/09/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS)	133,00	5,00	6,65

TOTAL DO ISS 6,65

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	133,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	6,65
(=) Valor Líquido	R$	126,35

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	133,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	133,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	133,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,65

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
133,00	0,00	133,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota: **0000007053**

Data e Hora de Emissão: **10/09/2022 13:28:05**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 06, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1.0000	**HOSPEDAGEM**	133,00	133,00

Observação: ENTRADA: 10/09/2022
SAIDA: 10/09/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
133,00	**5,00**	**6,65**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 6,65.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

13/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:52:14
364803648 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 126,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 7.A1D.C17.4A8.362.E82

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **58**
Data Emissão **01/08/2022**
Código Verificação **KPSZ-7AQG**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**29.677.043/0001-98**
Nome/Razão Social	**BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4549384**
Endereço	R 404 N.100 QD.H LT.H-1 AP502BL20 ANGEL
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650360 Telefone (62) 99654166

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS EM DIAGNOSTICOS DE SITUACAO DA UNIDADE DE SAUDE NOS CRITERIOS GERENCIAS E ORGANIZACIONAIS. DESENVOLVIMENTO, AVALIACAO DE RELATORIOS, PLANILHAS E DEMAIS FERRAMENTAS QUE CONTRIBUAM PARA ANALISES MAIS ESPECIFICAS E AMPLAS DE DETERMINADA SITUACAO. CONFORME CONTRATO 012/2021 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO159/2018.

REFERENTE A JULHO DE 2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
Banco Itau
AG 4433 C/C: 99867

Atividade 829979900
Outras atividades de servicos prestados principalmente as empresas nao especificadas anteriormente

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	12.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.000,00
(x) Alíquota	%	2,06
(=) 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$ 12.000,00	R$ 0,00	**R$ 12.000,00**

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

69

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.53
3648X03648           SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:          43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA:       99.867-3

FAVORECIDO:  BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$                                12.000,00
DEBITO EM: 16/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 091601
AUTENTICACAO SISBB:          C.2FF.0F7.ED3.8F0.22F
```

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
0000007101
Data e Hora de Emissão
20/09/2022 10:43:37
Código de Verificação
801d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:
Telefone: **62 39425940**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	2,0000	254,5000	0,0000	509,0000

Observação: HOSPEDAGEM REFERENTE A ESTADIA DE MARCIELA ALVES DOS SANTOS E SILVA E PEDRO AUGUSTO BARSI
CHECK-IN: 18/09/2022
CHECK-OUT: 20/09/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	509,00	5,00	25,45

TOTAL DO ISS

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

25,45

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	509,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	25,45
(=) Valor Líquido	R$	483,55

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	509,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	509,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	509,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	25,45

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	509,00

Valor dos Serviços	Descontos
509,00	0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota: **0000007101**

Data e Hora de Emissão: **20/09/2022 10:43:37**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-88 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
2,0000	HOSPEDAGEM	254,50	509,00

Observação: HOSPEDAGEM REFERENTE A ESTADIA DE MARCIELA ALVES DOS SANTOS E SILVA E PEDRO AUGUSTO BARSI
CHECK-IN: 18/09/2022
CHECK-OUT: 20/09/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

Serviço prestado em: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
509,00	5,00	25,45

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 25,45.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:49:40
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 483,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 1.88C.A89.B8E.A21.CF0

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
0000007088
Data e Hora de Emissão
16/09/2022 13:42:32
Código de Verificação
87ac

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail: Telefone: **62 39425940**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	140,0000	0,0000	140,0000

Observação: CHECK-IN: 16/09/2022
CHECK-OUT: 16/09/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARITIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS)	140,00	5,00	7,00

TOTAL DO ISS 7,00

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	140,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	7,00
(=) Valor Líquido	R$	133,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	140,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	140,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	140,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	7,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	140,00	0,00	140,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000007088

Data e Hora de Emissão

16/09/2022 13:42:32

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.690-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM**	140,00	140,00

Observação: CHECK-IN: 16/08/2022
CHECK-OUT: 16/09/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
140,00	**5,00**	**7,00**

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$ 7,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:49:48
364803648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 21/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 133,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 2.378.09F.688.367.186

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
0000007094
Data e Hora de Emissão
19/09/2022 08:09:32
Código de Verificação
164e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 06, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	123,0000	0,0000	123,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	123,00	5,00	6,15

TOTAL DO ISS 6,15

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	123,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	6,15
(=) Valor Liquido	R$	116,85

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	123,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	123,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	123,00
(X) Aliquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,15

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
123,00	**0,00**	**123,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000007094

Data e Hora de Emissão

19/09/2022 08:09:32

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM.**	123,00	123,00

Observação:

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
123,00	**5,00**	**6,15**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 6,15.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:49:40
364803648 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 116,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 5.57C.0F6.467.480.928

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
0000007078
Data e Hora de Emissão
15/09/2022 10:50:31
Código de Verificação
b46d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail: Telefone: **62 39425940**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	2,0000	130,0000	0,0000	260,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARITIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	260,00	5,00	13,00

TOTAL DO ISS 13,00

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	260,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	13,00
(=) Valor Líquido	R$	247,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	260,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	260,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	260,00
(X) Aliquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	13,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	260,00	0,00	260,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Número da Nota

0000007078

Data e Hora de Emissão

15/09/2022 10:50:31

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
Nome Fantasia: HOTEL SÃO MIGUEL
CNPJ: 00.071.970/0001-88 Inscrição Municipal: 301187600
Endereço: RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
2,0000	HOSPEDAGEM .	130,00	260,00

Observação:

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
260,00	5,00	13,00

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$ 13,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:49:40
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 247,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 6.D3F.304.CD9.E43.92B

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	0000009418
Data e Hora de Emissão	21/09/2022 10:20:05
Código de Verificação	4f97

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI		
Nome Fantasia:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA		
CNPJ:	17.444.474/0001-25	Inscrição Municipal:	2010130245
Endereço:	RUA 06, Nº: 695, CENTRO, CEP: 76.590-000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		
Nome Fantasia:	HMAA		
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-06		
Endereço:	AV PERNAMBUCO, QD: S/Q, LT: S/L, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-0000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás	Telefone:	62 39425940
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: ENTRADA 14/9/22 E SAÍDA 15/9/22

Serviço / Item-Serviço

09.01.000 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	145,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	4,05
(=) Valor Líquido	R$	140,95

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	145,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Valor da Nota	R$	145,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	145,00
(X) Alíquota	%	2,79
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,05

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
145,00	0,00	145,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota Nº9389

NFSe instituída Lei N

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000009418

Data e Hora de Emissão

21/09/2022 10:20:05

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA EIRELI		
Nome Fantasia:	HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA		
CNPJ:	17.444.474/0001-25	Inscrição Municipal:	2010130245
Endereço:	RUA 05, Nº: 695, CENTRO, CEP: 76.590-000		
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05
Endereço:	AV PERNAMBUCO, QD: S/Q, LT: S/L, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-0000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: ENTRADA 14/9/22 E SAÍDA 15/9/22

Serviço / Item-Serviço

09.01.000 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTEIS

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
145,00	2,79	4,05

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 4,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

84

22/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:53:04
364883648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 22/09/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.016.777
VALOR TOTAL 140,95
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL VEREDAS ARAG EIRELI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 16.777-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO C.C79.CDD.D16.FD1.922

PRESTAÇÃO DE CONTAS - REEMBOLSO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
18.639	02/08/2022	RAINHA DA PAZ COMBUSTIVEIS	R$ 281,50
84524	02/08/2022	POSTO CARRETEIRO	R$ 295,04
509	04/08/2022	AMI COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO	R$ 100,01
	18/08/2022	POSTO TABOÃO	R$ 268,68
	24/08/2022	AUTO POSTO ROMARIA	R$ 100,00
	17/09/2022	BOTO AUTO POSTO	R$ 655,73
87726	17/09/2022	POSTO CARRETEIRO	R$ 313,01
	18/09/2022	POSTO CAMPOS E BRAGATO	R$ 251,39
	19/09/2022	POSTO CAMPOS E BRAGATO	R$ 290,18
	19/09/2022	POSTO NEROPOLIS	R$ 235,52
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 2.791,06**

OBSERVAÇÕES:

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

27 / 09 / 2022

Angélica Pedatella Miranda
ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

_____/_____/_____

ASSINATURA

Ao
Instituto Alcance Gestão em Saúde.

Prezados.

Através desta, Eu, Joselito Carvalho dos Reis portador do CPF: 336.301.963-91, na função de Diretor Geral do Hospital Municipal Khalkon do Amaral - HMAA venho solicitar o reembolso no valor de R$ 2.791,06 (Dois mil setecentos noventa e um reais e seis centavos) referente as despesas de abastecimento dos ambulâncias no período de julho a setembro de 2022, conforme comprovado por meio de notas fiscais em anexo.

Informo ainda que tais despesas foram realizados devido a urgência para o abastecimento, tive que fazer utilizando meus recursos proprios neste período, por muitas vezes o cartão de abastecimento estava em viagem com o motorista, outra vez não havia saldo suficiente para efetuar o abastecimento.

São Miguel do Araguaia 27/9/2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RAINHA DA PAZ COMBUSTIVEIS LTDA

Rodovia ROD BR 153, SN - ZONA RURAL
76410000 CAMPINORTE - GO
Fone: (62)98332-0371 Fax: (62) 98660-1603
E-mail: MAICOMBARELLA@HOTMAIL.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 18639 SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0893 2809 2900 0100 5500 1000 0186 3911 2027 0020

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
103178635		03.280.929/0001-00	152225369755669 02/08/2022 19:17:29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL						CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS						27.949.878/0002-05	02/08/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO		DATA DA SAÍDA
Avenida AV PERNAMBUCO, 219		ELIZIARIO			QUADRA 19 SALA DA D		02/08/2022
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	281,50

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	281,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5656	LTS	55,620	5,2500000000	0,00	281,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
#CF.B11 EI3084869,600 EF3084923,220 V55,620 / Trib aprox R$ 0,00 Federal e 85,38 Estadual / Fonte: IBPT 3ed/CW / PLACA PQI-6825 ODOM: 550.275,0 / Atendente: 9-009 - VIVIANE FERNANDES DOS SANTOS / Placa: PQI6825 Cadastro: 550275,000 / PLACA: PQI6825. / NOTA FISCAL REFERENTE A CUPOM FISCAL Total do FCP: 0,00 / Total do FCP ST: 0	

RECEBEMOS DE CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA C 2 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000084524
SÉRIE: 002

CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA C 2

CARRETEIRO
REDE DE POSTOS

ROD. BR-153 KM 72
CEP: 76550-000
ZONA RURAL - PORANGATU - GO
TELEFONE: (62) 3367-2091

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000084524
SÉRIE: 002

Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

5222 0801 2724 3400 0294 5500 2000 0845 2410 1044 6368

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	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
100787923		01.272.434/0002-94

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152226368694279 02/08/2022 14:57:14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SAUDE	27949878000205	02/08/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO, SN -	CENTRO	76590000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		02/08/2022

FATURA/DUPLICATA

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
0,00	0,00	0,00	0,00	295,04

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	295,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SAUDE	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PERNAMBUCO, SN	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

VÍDEO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	GASOLINA COMUM - ENC: 34,76	27101259	000	5656	LT	50,521	5,840	295,04	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
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS METODO PCH SUBSTITUICAO TRIBUTARIA ANEXO VIII DECRETO 4852/97 RCTE MD-E: 21205A82556817D38DCA07901700E052 MDE: 21205A82556817D38DCA07901700E052 ICMS devido na Zona conforme conv. 110/07 RICMS/GO 22.11 XM5 retido R$56,80 Val. Agreg. Fracionado R$ 0,00 Federal: 53,10 Estadual: 0,00 Municipal: 3,70 IBPT Forma Pagto: 1- DINHEIRO Mídia: 27 ADRIAN 11984111 - 76 JEAN 11992101440 Recibo: 1828 - FUNC.: KAN COSTA SILVA Itens: [illegible] Turno: 1 PISTA: PISTA 2 Bico: 3 Encerrante: 349.676	

89

RECEBEMOS DE AMI COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTE NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 100,01	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS		Nº. 000.000.509 SÉRIE : 1

AMI COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO LTDA

AV TOCANTINS, SN
QUADRA 47 LOTE 01
CENTRO
URUACU
GO
TEL/FAX: 62335725 13
CEP: 76400000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.509
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0841 9140 8800 0134 5500 1000 0005 0910 0001 8362

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE	152225374224387 - 04/08/2022 10:23:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
108489493		41.914.088/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0002-05	04/08/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	04/08/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		10:23:09

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
4	DIESEL S10	27101921	0	60	5929	LT	13,352	7,490	100,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Sequencia:1036 Terminal:RECEPCAO Op:ISABELLA C:1214 E:1203 Nome Fantasia: HNRA BASE DE ICMS ST 100,01 VALOR DE ICMS ST 14,00 Documentos Fiscais:R:27952 Placa:ECM-6A73 KM:0	

RECEBEMOS DO CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA C 2 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N.º: 000087726 SÉRIE: 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA C 2

CARRETEIRO
REDE DE POSTOS

ROD. BR-153 KM 72
CEP: 76550-000
ZONA RURAL - PORANGATU - GO
TELEFONE: (62) 3367-2091

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000087726
SÉRIE: 002

Page 1 of 1

5222 0901 2724 3400 0294 5500 2000 0877 2616 6751 0468

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	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
100767823		01.272.434/0002-64

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152225514649325 17/09/2022 23:51:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SAUDE			27949878000205	17/09/2022
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, SN -		CENTRO	76590000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		17/09/2022

FATURA/DUPLICATA

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
0,00	0,00	0,00	0,00	313,01

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	313,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO SAUDE	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PERNAMBUCO, SN	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
540	GASOLINA COMUM - CNU 2472	27101259	060	5656	LT	68,171	5,490	313,01	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
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA ANEXO VIII DECRETO 4852/97 RCTE MD-5: 813C4FD7459AD118DC3D36F4AE893396 MD5: 813C4FD7459AD118DC3D36F4AE893396 ICMS retido na fonte conforme conv. 110/07 BC-R$386,76 ICMS retido R$65,75Vlr. Aprox. Tributos R $: 0,00 Federal: 59,34 Estadual: 0,00 Municipal Fonte: IBPT Forma Pagto: 1- DINHEIRO nBox:1 vEncIni:828914,629 vEncFin:828973,000 Vendedor: 16283 - FUNC - YAN COSTA SILVA Itens: [1] Operador: YAN Placa: RBZ-REDE caixa/seq.: 162 853	

RECEBEMOS DE POSTO NEROPOLIS LTDA. OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO 19/09/2022 - DEST. / REM. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL R$ 235,52

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000568206
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

POSTO NEROPOLIS LTDA.

ROD. GO-080 S/N - KM 26 - ZONA RURAL - CEP 75460-000 - NEROPOLIS - GO
TEL. (62)3513-3097

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000568206 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0904 7551 2200 0149 5500 1000 5682 0613 9067 8287

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		152225516804837 19/09/2022 02:32:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
103461019		04.755.122/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	19/09/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PERNAMBUCO Q19 N219, .		ST ELIZIARIO	76590-000	19/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		02:32:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	45,45	235,52
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	235,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00001.9	GASOLINA C COMUM CÓD. PRODUTO ANP: 320102001 UF DE CONSUMO: GO	27101259	060	5656	LT	53,650	4,390	0,00	235,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BASE CALC = R$ 235,52, ICMS = R$ 40,03 # MOTORISTA: MARCOS ANTONIO, PLACA: RBZ8106, KM: 164.065,0 - [VI 6.967.943,6]. Valor Aproximado dos Impostos - Federal: 0,00, Estadual: 45,45, Municipal: 0,00 (Fonte: IBPT) # (CL/EVENTUAL) # $ Dinheiro: 235,52	

92

AGCOM (AC-GEAC / Versão: 20.1.6)

gelito

Posto Tabuna

Ltda
CNPJ: 29.275.106/0001-80 IE: 107247933
Rua Benedeth Ferreira de Moura, 28
Setor Dom Bosco - CEP: 76680-000
Goias - GO Fone: (62) 9582-9950

DANFCE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA - VCV: 256072 -

CODIGO ITEM / DESCRICAO ITEM/NS / CEST / NCM	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL / VL FINAL
000000000000001 GASOLINA C COMUM				
9000200 27101259	47,832	LT	4,990	238,68
	4.665,596,29			4.665.684,13
000000000000002 GASOLINA C COMUM				
9000200 27101259	6,032	LT	4,990	30,00
	296.778,76			296.784,77
QTD. TOTAL DE ITENS				2
SUBTOTAL				268,68
VALOR TOTAL				268,68
FORMA DE PAGAMENTO				Valor Pago
DINHEIRO				268,68

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 0,00 - Est. 45,68 - Mun. 0,00

Número: 225824 Série: 1
Emissão: 18/08/2022 02:57:25 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe
CHAVE DE ACESSO
52220829276106000180650010000225824106890440 6

CNPJ/CPF: 27.949.876/0002-05
Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE LTDA
Endereço: AV PERNAMBUCO,219
ELIZIARIO,76590-000
Sao Miguel do Araguaia - GO

FRENTISTA(S):
900006-ANTONIO COELHO

DADOS ADICIONAIS:
(NPEDIDO RETIRADO NA TERMINAL ANEXO DO BUTE
PLACA: RBZ8186
KM: 150425
MEDIA: 828,13
MOTORISTA: MARCOS

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152225447903652 - 18/08/2022 02:57:26

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tecnofor.com.br (66) 3423-4284

93

CAMPOS & BRAGATO LTDA

CNPJ 03.650.912/0001-43 - IE: 101/2[illegible]

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4040 -

SUL - TAPEJARA - RS

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	U Vl Unit	Vl Total
320102002	GASOLINA ADITIVADA	46,84	L 5,39	251,39
Qtd. Total de Itens				1
Valor Total			R$	251,39
Valor a Pagar			R$	251,39
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO
Outros			R$	251,39
Total Formas De Pagamento:			R$	251,39
Troco			R$	0,00

Consulte pela chave de acesso em

5222 0903 6569 1200 0143 6500 1000 6512 9719 4064 1675

CNPJ:27.349.8/[illegible]0002-05

INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE

NFC-e nº 651297 Série: 1
Emissão: 16/09/2022 10:20:46

Protocolo de Autorização:
[illegible]
16/09/2022 10:20:52

Informações de interesse do contribuinte

Instituto Alcance Gestao E Saude
[illegible]
Gasolina: Valor Ferreira de Mendonca Turno: 1 Veiculo:
HONDA Placa: [illegible]
Bomba: 16-Gasolina Aditivada
Obs: MOTORISTA MARCOS ANTONIO

Lei Complementar 194/2022. Entre 23/06/2022 e 31/12/2022, as alíquotas de PIS e COFINS e suas correntes estão zeradas para Óleo Diesel, Gasolina e Etanol. Alíquotas de 17% ICMS para Gasolina, 12,17% ICMS para Etanol e 14% ICMS para Óleo Diesel

[illegible]

Getnet | premmia | ptx

Via Cliente 16/09/22 10:18:38
SAO MIGUEL DO A
CV 20564547 TERM 12285700

ID/TRANSAÇÃO
[illegible]

Valor R$ 251,39

Dados do Estabelecimento
CAMPOS E BRAGATO LTDA
03.650.912/0001-43
BANCO SANTANDER

Endereço da Matriz
PETROBRAS DISTRIBUIDORA S.A.
RUA CORREA VASQUEZ, 250
RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ/MF 34.274.233/0001-02

CAMPOS & BRAGATO LTDA

CNPJ [illegible]

[illegible]

CEP [illegible] Tel: [illegible]

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Un	Vl Unit	Vl Total
32019090	GABOLINA COMUM	54,34	LT	5,34	290,18

Qtd. Total de Itens 1

Valor Total R$ 290,18

Valor a Pagar R$ 290,18

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO

Outros R$ 290,18

Total Formas De Pagamento R$ 290,18

Troco R$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

5222 0903 6509 1200 0143 6560 1600 6517 0915 9116 8977

CNPJ 27.948.878/0002-05

INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE

NFC-e nº 651269 Série 1

Emissão: 19/09/2022 21:23:09

Protocolo de Autorização

[illegible]

19/09/2022 21:23:15

Informações de interesse do contribuinte

Instituto Alcance Gestao E Saude

Trib aprox R$: 0,00 Federal e 49,33 Estadual

Endereço: Pedro Junior Ribeiro de Moraes Terreo 1 Vila Alto [illegible]

Bairro: 17 [illegible]

Obs: [illegible]

Lei Complementar [illegible] e 31/12/2022 as alíquotas do PIS e COFINS [illegible] Zeradas para Oleo Diesel, Gasolina e Etanol. Aliquotas de 17% ICMS para Gasolina, 11,12% ICMS para Etanol e 11% ICMS para Oleo Diesel

AUTORIZADA

Sistema para Emissão de Cupom Fiscal

[illegible]

Getnet | Via Cliente 19/09/22 21:19:17 | ptx

SAO [illegible] 00 A

CV 030795012 ITEM 1276289

[illegible]

Valor R$ 290,18

Dados do Estabelecimento

CAMPOS E BRAGATO LTDA

03.480.912/0001-43

BANCO SANTANDER

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.54
3648X03648          SEGUNDA VIA                0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  81.916.010-8

FAVORECIDO:  JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ:     336.963.301-91
VALOR: R$                                 2.791,06
DEBITO EM: 29/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 092901
AUTENTICACAO SISBB:         2.E66.D47.0EE.DF9.7AB
```

10. INFORMÁTICA

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
IE/RG: 10.375.531-4
Fone: (62) 3364-2984 SAC: 62-982939381

Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal Nº

000.074.955

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000005503**

Destinatário:

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **IE/RG:** ISENTO

AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO

São Miguel do Araguaia / Estado de Goiás CEP: 76590-000

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiência auditiva

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data de Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/08/2022 até 31/08/2022	01/09/2022

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
FIBRA 400 MB SMA	1	250,00	0,00	250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **250,00**

Informações complementares
ID título referência - 275581

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 9652.20DE.571E.5B8C.E3C4.BFEE.F0A5.E87A

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.32.52
3648X03648            SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA:        1.082-3

FAVORECIDO:  S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$                                    250,00
DEBITO EM: 02/09/2022
================================================
DOCUMENTO: 090203
AUTENTICACAO SISBB:          B.C01.AC8.816.7B0.C5C
```

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **18058**
Data Emissão **01/09/2022**
Código Verificação **Z8RW-NDD4**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC01 LT.AREA
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 30951764

Inscrição Municipal **2654822**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/09/2022., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 280,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	280,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	280,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	280,00
(x) Aliquota	%	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$ 280,00	R$ 0,00	**R$ 280,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 22058.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

BCO BRADESCO S.A.

23792344009000034299940044333091910900000028080
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	91.501
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	280,00
VALOR COBRADO	280,00

NR.AUTENTICACAO 4.EED.0CE.488.AD9.9F7

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.

102

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO

Prestação

De contas

Setembro/2022

HMAA

IAGS

Prestação

De contas

Setembro/2022

HMAA

IAGS