SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 16.000,00
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102065
AUTENTICACAO SISBB: D.F7F.297.A61.D78.5B5

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2816**
Data Emissão **03/12/2021**
Código Verificação **6K1Z-83K9**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL.

COMPETENCIA: NOVEMBRO/2021.

CONTRATO DE SERVICOS: 022/2019-HMAA/IAGS.

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO
BANCO: ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	18.770,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1.000,00

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 23.993-3

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102005
AUTENTICACAO SISBB: 1.46A.12B.602.E1B.285

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2865**
Data Emissão **04/01/2022**
Código Verificação **ZW8X-2PP1**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL.

COMPETENCIA: DEZEMBRO/2021.

CONTRATO DE SERVICOS: 022/2019-HMAA/IAGS.

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO PARA PAGAMENTO
BANCO: 341-ITAU
AGENCIA: 9338
CONTA CORRENTE: 23993-3

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	18.770,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1.000,00

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 23.993-3

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102062
AUTENTICACAO SISBB: 3.6FD.CD1.090.9E2.087

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **104**
Data Emissão **02/09/2022**
Código Verificação **Z2UW-R686**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4693086**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DO PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA- HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA CONFORME CONTRATO 013/2018 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 REFERENTE A 08/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	4,28
(=) 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$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

320

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102045
AUTENTICACAO SISBB: 5.1C4.AAD.393.AE2.F77

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **126**
Data Emissão **05/09/2022**
Código Verificação **I8CE-9NMW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

SIVector

CPF/CNPJ	**22.068.437/0001-08**
Nome/Razão Social	**SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA EIRELI**
Endereço	AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98446204

Inscrição Municipal **5106613**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO VOLTADO A SISTEMAS, DADOS, INFRAESTRUTURA DE REDE, SUPORTE E APOIO TECNICO CONTINUO, NA FORMA DE SERVICOS CONTINUADOS PRESENCIAIS E NAO PRESENCIAIS, CONFORME CONTRATO 004/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

PERIODO/COMPETENCIA: 01/08/2022 a 31/08/2022- AGOSTO/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SICOOB - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756
AGENCIA : 5004
CONTA CORRENTE: 1052.183-6

Atividade 620230000
Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	25.750,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	25.750,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	25.750,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	25.750,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	25.750,00
(x) Alíquota	%	3,85
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 25.750,00	R$ 0,00	**R$ 25.750,00**

Informações Importantes:

- 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

322

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R$ 25.750,00
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102006
AUTENTICACAO SISBB: 7.B9E.218.141.DF2.DF8

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
0000007248
Data e Hora de Emissão
18/10/2022 17:44:59
Código de Verificação
b167

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** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	88,0000	0,0000	88,0000

Observação: CHECK-IN: 17/10/2022
CHECK-OUT: 18/10/2022

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).	88,00	5,00	4,40
TOTAL DO ISS			4,40

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$	88,00
(-) 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$	4,40
(=) Valor Liquido	R$	83,60

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	88,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	88,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	88,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,40

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
88,00	0,00	88,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	0000007248
Data e Hora de Emissão	18/10/2022 17:44:59

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	88,00	88,00

Observação: CHECK-IN: 17/10/2022
CHECK-OUT: 18/10/2022

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
88,00	5,00	4,40

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$ 4,40.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

21/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:44:29
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 21/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 83,60

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.569.A68.C5C.611.AED

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	0000007303
Data e Hora de Emissão	26/10/2022 17:04:55
Código de Verificação	609def95

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	129,0000	0,0000	129,0000

Observação: CHECK-IN: 26/10/2022
CHECK-OUT: 26/10/2022

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).	129,00	5,00	6,45

TOTAL DO ISS 6,45

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$	129,00
(-) 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$	6,45
(=) Valor Liquido	R$	122,55

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	129,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	129,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	129,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,45

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	129,00	0,00	129,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	0000007303
Data e Hora de Emissão	26/10/2022 17:04:55

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$
1,0000	HOSPEDAGEM	129,00	129,00

Observação: CHECK-IN: 26/10/2022
CHECK-OUT: 26/10/2022

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
129,00	5,00	6,45

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$ 6,45.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

28/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:20:37
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 122,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO F.58E.4BB.6AB.600.33C

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **104**
Data Emissão **02/09/2022**
Código Verificação **Z2UW-R686**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4693086**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DO PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA- HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA CONFORME CONTRATO 013/2018 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 REFERENTE A 08/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	4,28
(=) 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$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

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

330

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 17.900,00
DEBITO EM: 31/10/2022

==========

DOCUMENTO: 103103
AUTENTICACAO SISBB: 5.888.6C9.D54.58F.632

10. INFORMÁTICA

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
IE/RG: 10.375.531-4
Fone: (62) 3364-2984 SAC: 62-982939381
Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°
000.077.494
Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000005503**

Destinatário:
4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **IE/RG:** ISENTO
AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO
São Miguel do Araguaia / Estado de Goiás CEP: 76590-000
Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

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

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/09/2022 até 30/09/2022	01/10/2022

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 - 280223

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 3CA5.43FB.DE87.00AC.19C1.7D87.A14E.2E0A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 04/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100401
AUTENTICACAO SISBB: F.CA1.EB4.A78.2E7.03C

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 3433/2021

Número da Nota **146**
Data Emissão **05/08/2022**
Código Verificação **VTG4-3M1D**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.292.945/0001-49**
Nome/Razão Social	**PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA**
Endereço	R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 99299757

Inscrição Municipal **5263972**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMAA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AVENIDA PERNAMBUCO N. 219 QD19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO DIREITO DE USO DO SOFTWARE PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR CONFORME CONTRATO 008/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2008 ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA REFERENTE AO PERIODO DE 28/07/2022 A 27/08/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS: BANCO INTER (077) AGENCIA 0001-9 CONTA CORRENTE 11850930-6

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(x) Alíquota	%	3,25
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em	Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO	R$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

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

334

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.850.930-6

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49
VALOR: R$
DEBITO EM: 06/10/2022 6.000,00

==========

DOCUMENTO: 100601
AUTENTICACAO SISBB: D.7D0.2DA.D3A.72E.B64

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO

Prestação

De contas

Outubro/2022

HMAA

IAGS

Prestação

De contas

Outubro/2022

HMAA

IAGS

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2022	20/10/2022	07.01.22284.1408741-8	20/10/2022

Observações
HMAA- CSRF S/ NFSe COMP.09/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento
1.209,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022	1.209,00			1.209,00
	Totais	**1.209,00**	**0,00**	**0,00**	**1.209,00**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 11/10/2022 11:18:39

85840000012 4 09000385222 4 93070122284 0 14087418085 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000012 4 | 09000385222 4 | 93070122284 0 | 14087418085 1

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22284.1408741-8
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	1.209,00

Pague com o PIX

259

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000012-4 09000385222-4
93070122284-0 14087418085-1
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22284.1408741-8
Valor Total 1.209,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102023
AUTENTICACAO SISBB: A.2D4.702.304.8B1.688

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2022	20/09/2022	07.01.22292.3856645-0	31/10/2022

Observações
HMAA- IRRF S/ NFSe COMP.08-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento
446,66

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 08/2022 Vencimento 20/09/2022	390,00	52,76	3,90	446,66
	Totais	**390,00**	**52,76**	**3,90**	**446,66**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 19/10/2022 09:46:33

85820000004 0 46660385223 6 04070122292 0 38566450499 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000004 0 | 46660385223 6 | 04070122292 0 | 38566450499 8



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22292.3856645-0
Pagar até:	31/10/2022
Valor:	446,66

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85820000004-0 46660385223-6
04070122292-0 38566450499-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22292.3856645-0
Valor Total 446,66

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102044
AUTENTICACAO SISBB: 1.EA9.2AD.A09.3CF.2ED

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2022	20/10/2022	07.01.22284.1398624-9	20/10/2022

Observações

HMAA- IRRF S/ NFSe COMP.09-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **390,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022	390,00			390,00
	Totais	**390,00**	**0,00**	**0,00**	**390,00**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 11/10/2022 11:16:03

85820000003 1 90000385222 6 93070122284 0 13986249558 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000003 1 | 90000385222 6 | 93070122284 0 | 13986249558 1



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22284.1398624-9
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	390,00

Pague com o PIX



263

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85820000003-1 90000385222-6
93070122284-0 13986249558-1

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22284.1398624-9
Valor Total 390,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102055
AUTENTICACAO SISBB: 7.F07.472.E4E.396.DCC

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1063281)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/10/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**491,20**
		Referência:	2022/09	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	11/10/2022	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/10/2022	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	491,20	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**9pQY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,56**
Data emissão:	11/10/2022			**Total**	**495,76**

Linha Digitavel: 81660000004 5 95764197202 2 21020010000 1 00001063281 8

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7046		178,00	0,00	178,00	5,00	8,90
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7053		133,00	0,00	133,00	5,00	6,65
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7078		260,00	0,00	260,00	5,00	13,00
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7088		140,00	0,00	140,00	5,00	7,00
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7094		123,00	0,00	123,00	5,00	6,15
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7101		509,00	0,00	509,00	5,00	25,45
CELIO PEREIRA DE MIRANDA	14.824.183/0001-74	1243		120,00	0,00	120,00	0,00	0,00
HOTEL VEREDAS DO ARAGUAIA	17.444.474/0001-25	9418		145,00	0,00	145,00	2,79	4,05
JOSE SEGUNDO DE MELO NETO	32.138.036/0001-22	99		6.000,00	0,00	6.000,00	5,00	300,00
LIBELI M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	22		3.000,00	0,00	3.000,00	4,00	120,00
			Totalização:	10.608,00	0,00	10.608,00		491,20

Boleto

81660000004 5 95764197202 2 21020010000 1 00001063281 8

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
11/10/2022	1	72688	DUAM	1063281	2010130746	20/10/2022

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2022/09	2 - ISSQN	Administrativo	491,20

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,56
(=) Valor	495,76

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação Ficha de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 495,76
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102057
AUTENTICACAO SISBB: 8.ABB.6DA.94A.A22.C7C

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1063200)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/10/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	10,15
		Referência:	2022/09	(+) Correção	0,00
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	06/10/2022	(+) Juros	0,00
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/10/2022	(+) Multa	0,00
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	203,00	(-) Desconto	0,00
Chave:	**6aQY$Z58teX**	Alíquota:	5,0000 %	(+) tx expediente	4,56
Data emissão:	11/10/2022			**Total**	**14,71**

L... a Digitavel: 81610000000 8 14714197202 5 21020030000 7 00001063200 8

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: NOTA GERADA AUTOMATICAMENTE. N.º DA NOTA: 7045

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	7045		203,00	0,00	203,00	5,00	10,15
			Totalização:	203,00	0,00	203,00		10,15

Boleto

Via Banco

81610000000 8 14714197202 5 21020030000 7 00001063200 8

T... documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
11/10/2022	**3**	**72688**	**DUAM**	**1063200**	**2010130746**	**20/10/2022**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por prime.empresarial@hotmail.com	**2022/09**	**2 - ISSQN**	**Administrativo**

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,56**
(=) Valor	**14,71**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Autenticação Ficha de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
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: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 14,71
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102060
AUTENTICACAO SISBB: 3.B84.B35.1CF.A13.6A4

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 GOIAS 00000
S CENTRAL
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683870000079822002700310909 22

Fatura: 2209.015493324
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	77,80
SERVICOS OI	**77,80**
Valor a pagar	**77,80**

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: **10/10/2022**
Valor de sua conta: **77,80**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: setembro 2022
Período: 02/08/2022 a 01/09/2022
Data de emissão: 06/09/2022

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: 2209.015493324
Sequencial: 119365494 202209 01141

84690000000 7 77800020119 5 36549420220 0 90114100126 2

Data de Vencimento	10/10/2022
Valor a pagar:	**77,80**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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	84690000000-7	77800020119-5
	36549420220-0	90114100126-2
Data do pagamento		10/10/2022
Valor em Dinheiro		77,80
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		77,80

DOCUMENTO: 101006
AUTENTICACAO SISBB: 3.CF1.D86.7C3.1F8.482

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 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683950000097527001730311309 22

Fatura: 2209.015503727
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	13,34
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**64,28**
Valor a pagar	**64,28**

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: **10/10/2022**
Valor de sua conta: **64,28**

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

00101477

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 7122
Número da Fatura: 2209.015503727
Sequencial: 113383218 202209 01186

84690000000 7 64280020113 8 38321820220 8 90118600126 8

Data de Vencimento **10/10/2022**
Valor a pagar: **64,28**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84690000000-7	64280020113-8
	38321820220-8	90118600126-8
Data do pagamento		10/10/2022
Valor em Dinheiro		64,28
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		64,28

DOCUMENTO: 101005
AUTENTICACAO SISBB: 6.E21.8F8.253.F93.2EC

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

00761683950000097527001731311309 22

Fatura: 2209.015503728
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS OI	**50,94**
Valor a pagar	**50,94**

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: **10/10/2022**
Valor de sua conta: **50,94**

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

00101478

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: 2209.015503728
Sequencial: 113384217 202209 01159

84680000000 8 50940020113 3 38421720220 7 90115900126 1

Data de Vencimento	**10/10/2022**
Valor a pagar:	**50,94**

Nº Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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	84680000000-8	50940020113-3
	38421720220-7	90115900126-1
Data do pagamento		10/10/2022
Valor em Dinheiro		50,94
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		50,94

DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: C.9D1.1DA.05A.DEB.17C

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

00761683790000056537008092310509 22

Fatura: 2209.015470455
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	55,84
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,28
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**56,12**
Valor a pagar	**56,12**

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: **10/10/2022**
Valor de sua conta: **56,12**

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: setembro 2022
Período: 26/07/2022 a 25/08/2022
Data de emissão: 01/09/2022

00100330

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: 2209.015470455
Sequencial: 119534917 202209 01109

84630000000 3 56120020119 3 53491720220 0 90110900126 2

Data de Vencimento **10/10/2022**
Valor a pagar: **56,12**

N° Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84630000000-3	56120020119-3
	53491720220-0	90110900126-2
Data do pagamento		10/10/2022
Valor em Dinheiro		56,12
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		56,12

DOCUMENTO: 101004
AUTENTICACAO SISBB: 2.972.BA1.8F3.C6F.157

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	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000000093	15/08/2022 17:32:24	e6f46333

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI**
Nome Fantasia: **MELO SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **32.138.036/0001-22** Inscrição Municipal: **2010131130**
Endereço: **AV JONAS BATISTA FRANCO NETO, Nº: 610, CENTRO, QUADRA18 LOTE P/ LOTE 07, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33913343**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-0000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA DIREÇÃO TECNICA DO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº003/2022. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE A JULHO/2022.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Demonstrativo

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

Demonstrativo

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000093	15/08/2022 17:32:24

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI
Nome Fantasia:	MELO SERVICOS MEDICOS
CNPJ:	32.138.036/0001-22 Inscrição Municipal: 2010131130
Endereço:	AV JONAS BATISTA FRANCO NETO, Nº: 610, CENTRO, QUADRA18 LOTE P/ LOTE 07, CEP: 76..59-0-0
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 33913343

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05
Endereço:	AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-0000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA DIREÇÃO TECNICA DO HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMMA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº003/2022. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE A JULHO/2022.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
6.000,00	5,00	300,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0901-6 - MUNDO NOVO DE GOIAS
CONTA: 8.312-7

FAVORECIDO: JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI
CPF/CNPJ: 32.138.036/0001-22
VALOR: R$ 5.331,00
DEBITO EM: 06/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100602
AUTENTICACAO SISBB: 3.AE9.E04.4CB.475.7B2

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	0000007186
Data e Hora de Emissão	05/10/2022 09:51:31
Código de Verificação	bf3c

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/CONSUMO.	09.01.000	1,0000	255,0000	0,0000	255,0000

Observação: 02 DIARIAS
03/10 A 05/10.

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).	255,00	5,00	12,75

TOTAL DO ISS 12,75

CNAE / Atividade Município
510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	255,00
(-) 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$	12,75
(=) Valor Líquido	R$	242,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	255,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	255,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	255,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	12,75

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
255,00	**0,00**	**255,00**

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: **0000007186**

Data e Hora de Emissão: **05/10/2022 09:51:31**

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/CONSUMO.**	255,00	255,00

Observação: 02 DIARIAS
03/10 A 05/10.

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
255,00	**5,00**	**12,75**

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$ 12,75.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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 07/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 242,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.711.45B.33E.161.8F1

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	0000007201
Data e Hora de Emissão	06/10/2022 16:42:18
Código de Verificação	c4b08bac

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** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	175,0000	0,0000	175,0000

Observação: CHECK-IN: 05/10/2022
CHECK-OUT: 06/10/2022

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).	175,00	5,00	8,75

TOTAL DO ISS 8,75

CNAE / Atividade Município
.510801 / 935 HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	175,00
(-) 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$	8,75
(=) Valor Líquido	R$	166,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	175,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	175,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	175,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	8,75

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
175,00	**0,00**	**175,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°7200

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000007201	06/10/2022 16:42:18

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**	175,00	175,00

Observação: CHECK-IN: 05/10/2022
CHECK-OUT: 06/10/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / 935 HOTEIS

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
175,00	**5,00**	**8,75**

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$ 8,75.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 166,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 3.059.7BD.7B6.676.7ED

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **93**
Data Emissão **18/08/2022**
Código Verificação **ZZZZ-9JZW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56** Inscrição Municipal **4693094**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO PRESTADO NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO/2022, CONFORME CONTRATO N 012/2018

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Informações Importantes:

Usuário: 3

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

287

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 8.600,00
DEBITO EM: 11/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101105
AUTENTICACAO SISBB: 8.1C2.154.36B.65D.B51

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

Número da Nota **61**
Data Emissão **04/09/2022**
Código Verificação **ZXA3-ZS3N**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4549384**

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.

FERENTE A AGOSTO DE 2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
Banco Itau
AG 4433 C/C: 99867-3

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

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

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

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:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
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: 11/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101104
AUTENTICACAO SISBB: 6.A53.DA0.9C7.1CA.635

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **292**
Data Emissão **01/08/2022**
Código Verificação **Z8G8-FN58**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 07/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

.vidade 692060100
Atividades de contabilidade

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	7.500,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	7.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.500,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 7.500,00	R$ 0,00	**R$ 7.500,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 11/10/2022

DOCUMENTO: 101103
AUTENTICACAO SISBB: 2.3C5.40F.A48.0AF.A46

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **297**
Data Emissão **02/09/2022**
Código Verificação **NJ8G-HM92**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n .159/2018 e aditivos firmado entre o
Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 08/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	13.700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.700,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 13.700,00	R$ 0,00	**R$ 13.700,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

293

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 13.700,00
DEBITO EM: 11/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101101
AUTENTICACAO SISBB: F.AA5.2F4.119.84A.763

Prefeitura de Goibnia
Secretaria Municipal de Finangas
Nota Fiscal de Servigos Eletrtnica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Nzmero da Nota **101**
Data Emissco **04/08/2022**
Csdigo Verificagco **Q81Q-37X5**

PRESTADOR DOS SERVIGOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razco Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Enderego	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Municmpio	GOIBNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 39425940

Inscrigco Municipal **4693086**

TOMADOR DOS SERVIGOS

Nome/Razco Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Enderego	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Municmpio	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAGCO DOS SERVIGOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DO PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA- HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA CONFORME CONTRATO 013/2018 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 REFERENTE A 07/2022.

INFORMAGUES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

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

Demonstrativo

Valor dos Servigos	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retengues Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Lmquido	R$	27.900,00

Calculo do Imposto

Valor dos Servigos	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Dedugues	R$	0,00
(=) Base de Calculo	R$	27.900,00
(x) Almquota	%	4,25
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Servigo prestado em	Imposto devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	**GOIBNIA-GO**

Valor dos Servigos	Desconto	Valor da Nota
R$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Informagues Importantes:

Usuario: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 17.900,00
DEBITO EM: 11/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101102
AUTENTICACAO SISBB: A.8ED.E91.93A.754.A8F

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 41416/2021

Número da Nota **13**
Data Emissão **11/10/2022**
Código Verificação **G2H8-BF5K**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.482.760/0001-05**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195Q**
Endereço	R 402 N.S/N QD.H LT.H-1 APTO 401
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650340 Telefone (62) 81095877

Inscrição Municipal **5301513**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 00765900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital, especificadamente divulgacoes nas redes sociais, producao de conteudo/videos e material digital, para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 015/2018, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 11/2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 591209900
Atividades de pos-producao cinematografica, de videos e de programas de televisao nao especificadas anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(x) Alíquota	%	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$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

297

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 14/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101404
AUTENTICACAO SISBB: A.A09.E40.6AF.463.806

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 41416/2021

Número da Nota **14**
Data Emissão **11/10/2022**
Código Verificação **6JGZ-YK9K**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.482.760/0001-05** Inscrição Municipal **5301513**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195Q**
Endereço	R 402 N.S/N QD.H LT.H-1 APTO 401
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650340 Telefone (62) 81095877

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 00765900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital, especificadamente divulgacoes nas redes sociais, producao de conteudo/videos e material digital, para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 015/2018, por ocaiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 12/2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 591209900
Atividades de pos-producao cinematografica, de videos e de programas de televisao nao especificadas anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Informações Importantes: Usuário: 1

- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

299

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
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: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 14/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101403
AUTENTICACAO SISBB: B.7C6.86E.BD2.A16.FBA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **100**
Data Emissão **18/10/2022**
Código Verificação **4NK8-8D5B**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

Inscrição Municipal **4693094**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO PRESTADO NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL REFERENTE AO MES DE MARCO/2022, CONFORME CONTRATO N 012/2018

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

...ividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Informações Importantes:

Usuário: 3

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

301

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
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: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 22.000,00
DEBITO EM: 18/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101802
AUTENTICACAO SISBB: F.2F8.4F2.79B.D6A.DBE

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	OUTUBRO.2022	
DATA RECEBIMENTO	18/10/2022	
VALOR	R$	3.000,00
SALDO EM 30/09/2022	R$	124,00
TOTAL	R$	**3.124,00**

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
23002	03/10/2022	BOTO AUTO POSTO	R$ 69,90
4.477	05/10/2022	NOVA FLORESTA	R$ 15,75
933	13/10/2022	FOTO ALICE DIGITAL	R$ 104,00
8.043	18/10/2022	CASA FLORESTA	R$ 30,00
21	19/10/2022	REFRIGERAÇÃO CAMARGO	R$ 730,00
22045	31/10/2022	AGROPECUARIA SÃO MIGUEL	R$ 110,00
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 1.059,65**
		SALDO FINAL	**R$ 2.064,35**

OBSERVAÇÕES:

01 / 11 / 2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

_____/_____/_____

ASSINATURA

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G334271824769899
27/10/2022 18:3

Agência 3648-X
Conta corrente 43826-X INSTITUTO A G SAUDE

Data 18/10/2022 Valor R$ 3.000,00 D

Importe referente a TED Transf.Eletr.Disponiv, 104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO, documento 101.804, lote 13105, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

Remessa enviada ao banco 104 - CEF, agência 794, conta 23584, em nome de JOSELITO CARVALHO DOS REIS , CPF 336.963.301-91.

(Três mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR em 27/10/2022 18:34:10

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

304

RECEBEMOS DE BOTO AUTO POSTO EIRELI, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000023002
SÉRIE: 001

BOTO AUTO POSTO EIRELI
AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2873
CENTRO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
Telefone/Fax: 6233641808
CEP: 76590000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N.º: 000023002
SÉRIE: 001
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e (CONSULTE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR)
5222 1009 3129 5900 0303 5500 1000 0230 0210 0203 3746

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
LANC DOC FISCAL REGISTRADO EM ECF - DE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
102946930		00.812.959/0003-93

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152225661747153 03/10/2022 14:45:43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27949878000205	03/10/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA**
AV PERNANBUCO,219		ELIZIARIO	76590000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		03/10/2022

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	69,90

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	69,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4	OLEO DIESEL B S-500 ONU 1202 CLASSE 3 GE III	27101921	060	5929	LT	10	6,990	69,90	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
101221000	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Vendedor: BOTO AUTO POSTO EIRELI FILIAL Nota Ref. :NFc-e. 184729 BC-ST: R$ 49,88 ALIQ.: 14,00% ICMS-ST: R$ 6,99	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3040 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1435

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

4.477
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1036 8360 9600 0170 5500 1000 0044 7710 0447 7219

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152225568537872 05/10/2022 15:53:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.220.090-4		36.836.096/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA				27.949.878/0002-05	05/10/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	05/10/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940			15:53:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,75

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,08	15,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000051990	ABRACADEIRA NYLON	39269090	0102	5102	UN	15	0,45	6,75	0,00	0,00		2,18
2100000061890	TORNEIRA LAVAT 1194X12 PVC	84818019	0102	5102	UN	1	9,00	9,00	0,00	0,00		2,90

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE NOVA FLORESTA COM. MAT. P/ C. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.477, EMISSÃO: 05/10/2022 VALOR TOTAL: 15,75 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-HMAA - AV. PERNAMBUCO, QD. 19, SALA D, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 4.477 SÉRIE 1

Fundo Luco

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE TELMA DA ROCHA CARDOSO OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 104,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000933 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:665		

FOTOALICE DIGITAL

TELMA DA ROCHA CARDOSO

AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3259 - 0
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-2606

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000933
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5222 1005 4931 6300 0177 5500 1000 0009 3310 0009 7238

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: 152225594401762
13/10/2022 15:41:05

52105493163000177000111300 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103591745		05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:665					27.949.878/0002-05	13/10/2022
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	76590-000	13/10/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				15:40:35

FATURA

ROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,00	104,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
160	PAPEL CHAMEX A4 REPORT 500FLS CX C/10 RESMA	44209000	0102	5102	CX	4	26,0000	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	

F.F.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FLORESTA COM. DE FERRAGENS EIRELI - ME - CASA FLORESTA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3043 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9697-6445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

8.043
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1002 8941 4500 0109 5500 1000 0080 4310 0804 3217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152225609934995 18/10/2022 15:13:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.033.541-1		02.894.145/0001-09

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCACE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	18/10/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	18/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		15:13:45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
30,00	5,10	0,00	0,00	30,15

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	9,72	**30,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000026932	CONJ LIGACAO CROM ARAUJO R2026	94000000	000	5102	UN	1	21,75	21,75	21,64	3,68	17	7,01
2100000026036	COLA ADESIVO PVC 75 GR AMAZONAS	35061090	000	5102	UN	1	8,40	8,40	8,36	1,42	17	2,71

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 1,50 Operador=MARCOS INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE FLORESTA COM. DE FERRAGENS EIRELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 8.043. EMISSÃO: 18/10/2022 VALOR TOTAL: 30,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCACE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO QD 19 N, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 8.043 SÉRIE 1

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000021
Data e Hora de Emissão	19/10/2022 13:22:41
Código de Verificação	8a63

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRAYAN ATOS CAMARGO SOARES 06886596160**
Nome Fantasia: **REFRIGERACAO CAMARGO**
CNPJ: **46.438.653/0001-00** Inscrição Municipal: **2010131314**
Endereço: **R 07, Nº: 1.685, SETOR ELIZIARIO, QUADRA 27 LT 17, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96984615**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MUNICIPAL**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-0000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **39 777179**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: AR DE REANIMAÇÃO - R$ 100,00
ABERTURA DE FECHADURA E 2 CÓPIAS DE CHAVES- R$ 50,00
CHAVE DE PORTA BERÇÁRIO - R$ 10,00
TROCA DE FECHADURA- R$ 30,00
LIMPEZA DO AR DA EMERGÊNCIA- R$ 120,00
MANUTENÇÃO DO AR DO CAF- R$ 150,00
MANUTENÇÃO AR RAIO X - R$ 150,00
TROCA DO AR LABORATÓRIO PARA CONSULTÓRIO MÉDICO- R$ 120,00

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

CNAE / Atividade Município

4322302 / INSTALACAO E MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILACAO E REFRIGERACAO

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	730,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	730,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	730,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	730,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	730,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
730,00	**0,00**	**730,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar
Empresa isenta do imposto sobre serviço.

Recebemos de RW AGROPECUARIA EIRELI os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - Avenida PERNAMBUCO Q 19 SALA DA DIRETORIA, 00 - ELIZIARIO - Sao Miguel do Araguaia/GO

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Data de Emissão: 31/10/2022

Valor Total da Nota: 110,00

NFe Nº 0000022045
Série 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

N 0000022045
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

RW AGROPECUARIA EIRELI - AGROPECUARIA SAO MIGUEL
Avenida JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3886 - Q 37 L 7 - SETOR OESTE
76590-000 - Sao Miguel do Araguaia - GO - Fone/Fax: 62 3364 1756

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a vista	- 00:00:00 - 00:00:00
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Sub. Tributária**	**CNPJ/CPF**
106401327		23.057.553/0001-86

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	31/10/2022
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Avenida PERNAMBUCO Q 19 SALA DA DIRETORIA, 00 -		ELIZIARIO	74815-715	31/10/2022
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora Saída/Entrada**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:30:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	31/10/2022	110,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	110,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
2661	ROUNDUP ORIGINAL MAIS 1 LT	38089324	0102	5102	LT	1,0000	110,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00		28,00

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 14,80 Fed - R$ 13,20 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B391D4 PARA O HOSPITAL DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 18/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101804
AUTENTICACAO SISBB: F.B63.F11.76F.5E7.872

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 60798/2013

Número da Nota **21419**
Data Emissão **31/05/2022**
Código Verificação **KKW8-9E7W**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**00.511.680/0001-08**
Nome/Razão Social	**S&G INDUSTRIA E SOLUCOES EIRELI**
Endereço	AV GOIAS N.112 QD.04 LT.14 SALA 507
Bairro	SET CENTRAL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74010010 Telefone (62) 36092800

Inscrição Municipal **1077376**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PERIODO: MAIO/2022

COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE

, RESTACAO DE SERVICOS EM COLETA DE LIXO HOSPITALAR PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATACAO DE OBRAS, SERVICOS E ALIENACOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N. 016/2018, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

RESIDUOS DE SAUDE GRUPO A, B E E 296,203 KG X R$ 7,10 = R$2.103,04

ISS RETIDO 4,26% VALOR: R$ 89,59

VENCIMENTO: 30 06 2022 VALOR: R$ 2.013,45

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL 001 AG: 3483 5 CC: 539554

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 381220000
Coleta de residuos perigosos

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$	2.103,04
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)Retenções Federais	R$	0,00
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R$	---
(=)Valor Líquido	R$	---

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	2.103,04
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)Valor da Nota	R$	2.103,04
(-)Deduções	R$	(**)
(=)Base de Cálculo	R$	(**)
(x)Alíquota	%	(**)
(=)Valor do Imposto (ISSQN)	R$	(**)

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 2.103,04	R$ 0,00	**R$ 2.103,04**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 19844.
(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.
(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

18/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:20:51
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2022
NR. DOCUMENTO 553.483.000.053.955
VALOR TOTAL 2.013,45

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 2.C09.AEA.8E3.6C2.D32

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

Número da Nota **67**
Data Emissão **20/10/2022**
Código Verificação **25WZ-8W58**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4549384**

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 SETEMBRO DE 2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
Banco Itau
AG 4433 C/C: 99867-3

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

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	16.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.000,00
(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$ 16.000,00	R$ 0,00	**R$ 16.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

314

NF-e 000.193.517 Nº: 001 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 451703

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.517
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1935 1712 2194 9833

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423438588 19/08/2022 18:03:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 18:03

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT. DUPL.

001	18/09/2022	401,25	002	18/10/2022	401,25														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
371,06

VALOR DO I.C.M.S.
63,08

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
802,50

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
802,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
4

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
12,000

PESO LÍQUIDO
12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001615	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SAGAAA147B	30/11/2026	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	9,00	0,00	18,00	7,41	1,26	0,00	17,00	0,00
0012036	+LUVA CIR. EST. N.6,5 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	085223	31/03/2025	40151100	020	5.102	PAR	40	0,00	1,25	0,00	50,00	29,41	5,00	0,00	17,00	0,00
0011625	+LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	133221	31/05/2025	40151100	020	5.102	PAR	60	0,00	1,25	0,00	75,00	44,12	7,50	0,00	17,00	0,00
0011661	+LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	141221	31/05/2025	40151100	020	5.102	PAR	60	0,00	1,25	0,00	75,00	44,12	7,50	0,00	17,00	0,00
0011444	+LUVA CIR. EST. N.8,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	011223	31/01/2025	40151100	020	5.102	PAR	30	0,00	1,25	0,00	37,50	22,06	3,75	0,00	17,00	0,00
0012116	+OXIMETRO DE PULSO MOD.HC261 (DEDO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MULTILASER	202104002	31/12/2031	90181980	520	5.102	CX	1	0,00	126,22	0,00	126,22	74,25	12,62	0,00	17,00	0,00
0002583	+SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA292B	31/01/2027	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	24,00	0,00	120,00	49,40	8,40	0,00	17,00	0,00
0012866	+TERMOMETRO DIG. INFRAV. MOD E127 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAND	P21021955	31/12/2031	90251990	220	5.102	UND	1	0,00	100,00	0,00	100,00	41,17	7,00	0,00	17,00	0,00
0010619	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,00MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	285	31/07/2027	90211020	040	5.102	PCT	6	0,00	9,53	0,00	57,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND. | Desconto	210608	30/06/2030	82121020	220	5.102	PCT	5	0,00	3,92	0,00	19,60	8,07	1,37	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.517
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1935 1712 2194 9833

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423438588 19/08/2022 18:03:32

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	de desoneracao 0 | marcar MAXICOR																
0017524	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar 2I	22-090	30/06/2024	38210000	220	5.102	CX	4	0,00	31,00	0,00	124,00	51,05	8,68	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451703 N NOTA 0194983 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

207

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	401,25

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	1.27A.C57.450.458.368

NF-e 000.194.405 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.194.405
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1944 0512 2195 8768

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
152225440541897 25/08/2022 14:23:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
25/08/2022 14:23

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT / DUPL.

001	24/09/2022	401,24	002	24/10/2022	401,24												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
472,04	80,25	0,00	0,00	802,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	802,48

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q QUADRA 1 CONJUNTO C LOTES 02 04 06 S/N	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000979	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0690622104	30/06/2025	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	130,18	0,00	260,36	153,15	26,04	0,00	17,00	0,00
0004314	NYLON PRETO 2-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	25220732	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	47,00	0,00	47,00	27,65	4,70	0,00	17,00	0,00
0001046	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,5 MT 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1311021034	31/10/2026	30061090	020	5.102	CX	6	0,00	50,14	0,00	300,84	176,96	30,08	0,00	17,00	0,00
0000053	NYLON PRETO 4-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	25220730	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	47,00	0,00	94,00	55,29	9,40	0,00	17,00	0,00
0001065	NYLON PRETO 5-0 C/AG 3,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1210422067	30/04/2027	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	50,14	0,00	100,28	58,99	10,03	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.194.405
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1944 0512 2195 8768

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225440541897 25/08/2022 14:23:16

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0456834 N NOTA 0195876 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, ENTREGA AV PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO, NO HOSP MUN ADAILTON DO AMARAL - HMAA
HMAA

RESERVADO AO FISCO

210

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:31:53
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 10/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 401,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 2.E96.825.B34.898.FAB

RECEBEMOS DE ALPHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Certificação e Assinatura do Recebedor INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	Emissão: 11/10/2022 Valor: 511.14	NF-e Nº. 3628 SÉRIE 2

PHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES I
AV V 6 QD 317 LT 14 SALA 2/3 0 CIDADE VERA CRUZ

APARECIDA DE GOIANIA - GO

CEP.:74937-600

DANFE

Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

No. 3628

Fl.: /1

SÉRIE 2

Controle do Fisco

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA DENTRO DO ESTADO	152225586881825

Inscrição Estadual	Insc.Est.da Subst.Tributaria	Cnpj	Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autencidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
107686759		34.351.642/0001-57	52.22.10.34.35.164.200/0157-55-002.000.003-628-179.300.362-6

DESTINATARIO REMETENTE

Nome Razão Social	Cnpj/Cpf	Data de Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	11/10/2022

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Entrada/Saida
AVENIDA PERNAMBUCO, N 219 QDR 19, ST. ELIZIARIO,	ELIZIARIO	76590-000	//

Municipio	Fone/Fax	UF	Incrição Estadual	Hora da Saida
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		

FATURA

Pagamento a Vista

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Cáculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Valor Total dos Produtos
511,14	86,89	0,00	0,00	511,14

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Depesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete Por Conta 0 - Emitente 1 - Destinatario [0] 2 - P/Conta de Terceiros 9 - Sem Frete	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
					000.000.000-00

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
1	CX			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

Código Produto	Descrição do Produto/Serviço	MARCA	NCMSH	CST	CFOP	Und	Quantidade	Valor Unitário	V. TOTAL	BC ICMS	Aliq Icms	VL ICMS	Aliq IPI	VL IPI
28819	FIO CATGUT SIMPLES 5-0 C/AG 2,0 MR 1/2 C/24 ENV. LOTE 0260622044 VCTO 30/06/2025 QTDE 2,00	SHALON	3006109(	020	5102	CX	2,00	198,94	397,88	397,88	17	67,64		
13587	FIO NYLON MON.PRETO 0 C/AG.3,0 CTI 3/8 C/24ENV N500CTI30 LOTE 1250922106 VCTO 30/09/2027 QTDE 2,00	SHALON	3006109(	020	5102	CX	2,00	51,12	102,24	102,24	17	17,38		
22667	FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M LOTE 22070400 VCTO 31/07/2025 QTDE 2,00	MASTERFIX	4811411(	020	5102	RL	2,00	5,51	11,02	11,02	17	1,87		

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cáculo do ISSQN	Valor do ISSQN
		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

VLR ICMS UF DESTINO R$ VALOR DO FUNDO COMBATE A POBREZA R$ 0,00 Base de Calculo reduzida de acordo com Art. 8 INC VIII do Anexo IX RCTE-GO ORDEM DE COMPRA N 149/2022.__CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA__UNIDADE:__HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL-HMA-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO__DADOS BANCARIOS:AG. 4534-9 C/C:114387-5 BANCO DO BRASIL

OBSERVAÇÕES RESERVADAS AO FISCO

11/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:48:16
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 11/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.534.000.114.387
VALOR TOTAL 511,14

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALPHAMED C P H LTDA
AGENCIA: 4534-9 CONTA: 114.387-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO A.751.427.B1D.D96.C22

2.3 GASES MEDICINAIS

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.734,00 Nº Fat:	NF-e N: 000001012 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001012
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5222 0615 3734 7300 0101 5500 1000 0010 1210 0006 9569

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: 152225260685768 29/06/2022 09:34:33

52115373473000101000112900 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	29/06/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	29/06/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			09:33:58

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	411,00	2.734,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.734,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	8	3,9700	31,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	35	4,1000	143,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	18	5,5000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	28	3,4900	97,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
7	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	18	8,9900	161,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	13	7,8900	102,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	12	4,4900	53,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	16	7,0000	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	18	5,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	10	3,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	15	4,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
70	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	20	5,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	22	3,9900	87,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	19	4,9900	94,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	12	23,9900	287,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	18	3,5000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	8	3,9900	31,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	12	4,8900	58,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	26	4,0500	105,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	38	6,9900	265,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	8	4,5000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	

Projeto Integração NF-e

www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001012
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 0615 3734 7300 0101 5500 1000 0010 1210 0006 9569

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: 152225260685768 29/06/2022 09:34:33

52115373473000101000112900 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105310042

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	4,5	6,5000	29,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	42	4,7900	201,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	18	4,2900	77,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	22	3,8000	83,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	4	6,6900	26,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	8	6,5100	52,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	8	7,8000	62,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
51	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	2	12,0600	24,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
55	PIMENTAO	34022000	0300	5405	CX	1,9	8,5000	16,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	12	4,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

18/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:20:51
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.019.392
VALOR TOTAL	2.734,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO E.89A.768.411.B45.D19

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.466,79 Nº Fat:	NF-e N: 000000693 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Projeto Integração NF-e
www.nfedil.com.br

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99831-7055

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000693
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5222 0102 9029 1580 0118 5500 1000 0006 9319 0007 3946

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: 152224773967939 19/01/2022 20:22:48

52102902915000118000110500 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103112340		02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	19/01/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219			ELIZIARIO	76590-000	19/01/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:22:30

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,00	2.466,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.466,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
093	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	180,585	13,6600	2.466,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
16/02/2022

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN 1-50
Angélica P. Miranda
16/02/2022

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.PAES PARA O HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL DO MES DE DEZEMBRO 2021QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	

18/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:20:51
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.014.600
VALOR TOTAL	2.466,79

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.586.63D.CAA.D05.69F

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.483,61 Nº Fat:	NF-e N: 000001020 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:2	

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

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

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001020

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 1005 5890 8800 0142 5500 1000 0010 2010 0006 9211

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: 152225616696506 20/10/2022 15:54:38

52210558908800014224836122200025

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:2			27.949.878/0002-05	20/10/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	20/10/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

HORA DA SAIDA 15:54:30

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
2.483,61	303,87	0,00	0,00	0,00	142,00	2.483,61

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	14,32	66,11	**2.483,61**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
413	FRANGO SUPER FRANGO RESFRIADO	02071100	000	5102	KG	95,2684	10,6900	1.018,42	0,00	1.018,42	122,21	0,00	12%	0%
7035	FILE PEITO CONGELADO KG	02071300	000	5102	KG	46,4771	22,9900	1.068,51	0,00	1.068,51	128,22	0,00	12%	0%
395	LINGUICA FGO RESF CHURRASCO 12X1 KG	16010000	000	5102	UN	14	19,9900	279,86	0,00	279,86	33,58	0,00	12%	0%
7354	LINGUICA DE FRANGO FINA FRICO	16010000	000	5102	KG	7,08	16,5000	116,82	0,00	116,82	19,86	0,00	17%	0%

Angelica P. Miranda 20/10/2022

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
20/10
2022

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO.:.Pedido No 166/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 2.483,61
DEBITO EM: 21/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102106
AUTENTICACAO SISBB: 4.482.F9C.C6B.C40.186

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME - CASA DE CARNE SANTA MARIA

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(00) 6233-6417

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

111
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1008 2523 9400 0187 5500 1000 0001 1110 0011 1116

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -		152225609386981 18/10/2022 12:24:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	18/10/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	18/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				12:24:49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.895,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	595,98	**1.895,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
JOSE DE PAULA LIMA		1-Destinatário		JGX-5919	GO	440.039.861-72
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA 10 SEN		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA			GO	ISENTO
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
1	GL	VARIAS	15415	200,000		200,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	47.5	34.00	1.615.00	0.00	0.00		507,92
5	COSTELA BOVINA	99999900	0102	5102	KG	7.0	20.00	140.00	0.00	0.00		44,03
7	LINGUICA MISTA	99999900	0102	5102	KG	7.0	20.00	140.00	0.00	0.00		44,03

Angélica P. miranda 19/10/22
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

19/10/2022
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=MARIA ODETE F.AZEVEDO *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:00167583158 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula: PEDIDO N .165/ 2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 111. EMISSÃO: 18/10/2022 VALOR TOTAL: 1.895,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO. 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 111 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 1.895,00
DEBITO EM: 21/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102105
AUTENTICACAO SISBB: D.06E.B80.E13.D99.1FB

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.400
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0630 2286 6800 0151 5500 1000 1694 0010 1694 0010

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152225262070606 29/06/2022 15:57:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	29/06/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	29/06/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			15:57:25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	525,26

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	155,59	525,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7891040118809	FITA EMBALAR 3M TRANSP 45X45	39191010	0102	5102	UN	1,00	5,90	5,90	0,00	0,00		1,90
7897562200787	CORRETOR LIQ MAXI 18ML	28272090	0102	5102	UN	3,00	1,60	4,80	0,00	0,00		1,55
7897690110835	PAPEL COLACRIL TRANSPARENTE 45CM MT	39199090	0102	5102	M	4,05	5,25	21,26	0,00	0,00		6,86
7897832840538	PASTA ABA ELAST OFICIO DELO LINE FUME	42021210	0102	5102	UN	4,00	3,75	15,00	0,00	0,00		0,00
7891173023001	PAPEL A4 CHAMEX	48025610	0102	5102	UN	16,00	26,90	430,40	0,00	0,00		138,80
7897254134147	MOLHA DEDOS STAROFFICE 12GR	34042020	0102	5102	UN	3,00	6,70	20,10	0,00	0,00		6,48
7897832841191	PASTA ABA ELAST OFICIO 40MM DELO AZ	42021210	0102	5102	UN	4,00	6,95	27,80	0,00	0,00		0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
30/6
2022

Angélica Pedatella
Nutricionista
CRN1-GO 10677
30/06/2022

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.400. EMISSÃO: 29/06/2022 VALOR TOTAL: 525,25 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 169.400 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 525,25
DEBITO EM: 18/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101803
AUTENTICACAO SISBB: F.5FD.E3F.CE0.9BD.5DD

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.456
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0830 2286 6800 0151 5500 1000 1694 5611 6945 6118

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152225394159785 10/08/2022 15:10:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	10/08/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	10/08/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				15:10:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	409,60

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,10	409,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7891191000730	PAPEL REPORT A4 75G BCO 500F	48025610	0102	5102	UN	10	32,00	320,00	0,00	0,00		103,20
7033012062?	CANETA BIC CRISTAL AZUL	96081000	0102	5102	UN	50	1,00	50,00	0,00	0,00		16,13
7891040119806	FITA EMBALAR 3M TRANSP 45X45	39191010	0102	5102	UN	2	5,90	11,80	0,00	0,00		3,81
7891040219247	FITA CREPE 3M 18MMX50MT USO G	48114110	0102	5102	UN	4	5,35	21,40	0,00	0,00		6,90
7897254134253	MARCA TEXTO STAROFFICE AMARELO	96082000	0102	5102	UN	2	3,20	6,40	0,00	0,00		2,06

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angélica P. Miranda
11/08/2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/8/2022

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.456. EMISSÃO: 10/08/2022 VALOR TOTAL 409,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 169.456 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 409,60
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102504
AUTENTICACAO SISBB: A.9AD.AEF.659.30A.E6C

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.469
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0830 2286 6800 0151 5500 1000 1694 6911 6946 9110

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152225440653223 25/08/2022 14:58:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/08/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	25/08/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:58:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	193,20

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,31	193,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7896009760653	PILHA RAYOVAC ALC AAA PALITO 20958 2UN	85061019	0102	5102	UN	24	8,05	193,20	0,00	0,00		62,31

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/8/2022

Angelica F. Miranda
25/08/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007 Pedido No 132/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO DE SAUDE SMA.	

Gerado em 25/08/2022 às 14:58:53 pelo UniDANFE 1.7.2 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.469. EMISSÃO: 25/08/2022 VALOR TOTAL 193,20 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 169.469 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 193,20
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102502
AUTENTICACAO SISBB: A.76E.90C.22F.939.BF3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA ROCHA LTDA

AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1461

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
7.218
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0637 4090 0000 0150 5500 1000 0072 1810 0721 8215

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -		**152225219805201 15/06/2022 15:03:21**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	15/06/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	**15/06/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179			**15:03:15**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.090,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	89,87	0,00	0,00	635,83	**2.000,13**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000152	FICHA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	30	20,00	600,00	0,00	0,00		232,62
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	0102	5101	UN	50	12,00	600,00	0,00	0,00		232,62
7	ATESTADO MEDICO	49111090	0102	5101	UN	30	15,00	450,00	0,00	0,00		0,00
2100000000421	FICHA DE PRONTUARIO (VERDE)	48201000	0102	5101	UN	500	0,88	440,00	0,00	0,00		170,59

CONTRATO DE GESTÃO 085/2021
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ROCHA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 PERMITE APROVEITAR CREDITO FISCAL NO VALOR DE R$42.40 ALIQUOTA DE 2.12%NOS TERMOSDO ARTIGO 23 DA LC 123/6.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.218. EMISSÃO: 15/06/2022 VALOR TOTAL: 2.000,13 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **7.218** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 679-6

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R$ 1.000,00
DEBITO EM: 27/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102701
AUTENTICACAO SISBB: 4.E47.31B.AEC.07C.2AA

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/10/2022 VALOR TOTAL: R$ 390,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO
EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do Araguaia-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 536
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Genesys distribuição

GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SERVICOS LTDA
AV T9, 2002 - QD 551 LT 11 SALA 102 - ED. ARAUJO AGUIAR
BRO JARDIM AMERICA - 74255-220
Goiania - GO Fone: (62) 3414-6837

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 536
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1024 9710 4400 0127 5500 1000 0005 3611 0667 7315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	152225651119901 - 31/10/2022 17:53:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.664.459-9		24.971.044/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	31/10/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	31/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Sao Miguel do Araguaia	GO	(62) 3942-5940		17:53:21

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	31/10/2022
Valor	R$ 390,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
160,60	27,30	0,00	0,00	0,00	6,44	390,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,64	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
0246	HD INTERNO WESTERN DIGITAL PURPLE 1TB SATA III 5400RPM WD10PURZ CEST: 21.033.00	84717012	720	5102	UN	1	390,00	390,00	160,60	27,30	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Mail do Destinatario: prime.empresarial@hotmail.com Inf. Contribuinte: Art. 87, da Parte Geral, c/c Anexo IX, Art. 8o, XIII e Apendice IV, do RCTE/GO. Art. 20, I RCTE/GO. NOTA REFERENTE AO PEDIDO: 128429-1 VENDEDOR: JOAO HENRIQUE FP:DEPANT PP:AV 756 - BANCO SICOOB - PA AG / COOP: 3333-2 CONTA: 11512-6 - GENESYS DISTRIBUICAO- COMERCIO E SERVICOS LTDA Produto destinado a Consumidor Final.	231

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 11.512-6

FAVORECIDO: GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SER
CPF/CNPJ: 24.971.044/0001-27
VALOR: R$ 390,00
DEBITO EM: 28/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102801
AUTENTICACAO SISBB: 6.AA3.811.59A.D62.904

3.6 COMBUSTÍVEL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 817533 Série 3, emitido em 05/10/2022

20221027u0028891600019 9

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02812995	05/10/2022 22:02:05	I3CI-GKER

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=000817533&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13575119

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 817533 Série 3, emitido em 05/10/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2022;

233

vb

Nota de Debito

Nº 000817533/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2812995 **Série: 3** **Emitido em: 05/10/22**

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):

13575119

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 500,000000	R$ 500,00
				R$ 0,00
				R$ 500,00

Informações adicionais:

01/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:42:59
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242445035849490157360000391290000055000
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	100.402
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	04/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO	550,00
VALOR COBRADO	550,00

NR.AUTENTICACAO E.C5B.12F.82A.9DB.693

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 823006 Série 3, emitido em 17/10/2022

20221027u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02818477	17/10/2022 15:51:09	5EM3-A6M2

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=000823006&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13586686

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 823006 Série 3, emitido em 17/10/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2022;

236

vb

Nota de Debito

Nº 000823006/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2818477 **Série: 3** **Emitido em: 17/10/22**

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):

13586686

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 250,000000	R$ 250,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 800,000000	R$ 800,00
				R$ 0,00
				R$ 1.050,00

Informações adicionais:

01/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:00
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242458293849490157360000891390000110000
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	101.401
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

R.AUTENTICACAO 1.DF3.E3C.7CF.D8F.151

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 834794 Série 3, emitido em 25/10/2022

20221027u00288916000199

Número da Nota	02830252
Data e Hora de Emissão	25/10/2022 13:26:57
Código de Verificação	RUGW-JM5N

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=000834794&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13619627

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 834794 Série 3, emitido em 25/10/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2022;

239

vb

Nota de Debito

Nº 000834794/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2830252 **Série: 3** **Emitido em: 25/10/22**

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):

13619627

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 700,000000	R$ 700,00
				R$ 0,00
				R$ 700,00

Informações adicionais:

01/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:02
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242491070849490157360000191460000075000
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	102.107
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
VALOR COBRADO	750,00

NR.AUTENTICACAO 5.4AC.B1A.733.330.3AC

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.

3.7 GLP

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000851 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0632 7268 5800 0124 5500 1000 0008 5118 2555 7290

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	152225201611838 09/06/2022 17:27:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	09/06/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	09/06/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		17:27:27

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000851	395,00	0,00	395,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/07/2022	395,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	47,40	395,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6	GLP-45 LIQUIDO COD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	395,00 395,00	0,00	395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
27/06/2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
27/6/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS recolhido por Subst.Tribut.
ENTREGA DO DIA 07/06/2022
GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C"
Trib Aprox. R$: 00,00 Federal e 47,40 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW

RESERVADO AO FISCO

Controlgás - www.controlgas.com

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/06/2022 - DEST / REM: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 395,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000851
SÉRIE 001

242

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 395,00
DEBITO EM: 18/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101801
AUTENTICACAO SISBB: B.180.F79.D5A.9B8.9A0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000932 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0932 7268 5800 0124 5500 1000 0009 3216 1929 5197

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	152225475331443 05/09/2022 17:06:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	05/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		17:06:14

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000932	30,00	0,00	30,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/10/2022	30,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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	9,91	30,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1001	AGUA MINERAL DE 20 LITROS	22021000	060	5405	UN	3,00	10,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Angélica P. Miranda
12/09/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS recolhido por Subst.Tribut.
ENTREGAS DO DIA - 07/07 , 13/07 E 19/07/2022
Trib Aprox. R$: 04,21 Federal e 05,70 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW

RESERVADO AO FISCO

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
12/09/2022

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 05/09/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 30,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000932
SÉRIE 001

244

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 30,00
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102506
AUTENTICACAO SISBB: 8.C38.3C9.4FE.A2C.B70

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000933 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0932 7268 5800 0124 5500 1000 0009 3311 0848 4870

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	152225475351644 05/09/2022 17:10:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	05/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		17:10:29

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000933	387,00	0,00	387,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/10/2022	387,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	46,44	387,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	387,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	GLP-45 LIQUIDO COD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	387,00 387,00	0,00	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Angélica P. Miranda
12/09/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS recolhido por Subst.Tribut.
ENTREGA REFERENTE AO DIA 12/07 /2022
GLP ONU-1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C"
Trib Aprox. R$: 00,00 Federal e 46,44 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW

RESERVADO AO FISCO

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
12/09/2022

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 05/09/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 387,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000933
SÉRIE 001

246

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 387,00
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102503
AUTENTICACAO SISBB: 1.D9E.9E5.19B.7F1.6ED

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000934 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5222 0932 7268 5800 0124 5500 1000 0009 3411 0108 4238

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		152225475388720 05/09/2022 17:18:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	05/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		17:18:02

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000934	387,00	0,00	387,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/10/2022	387,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	46,44	387,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	387,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	GLP-45 LIQUIDO CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	387,00 387,00	0,00	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Angélica P. Miranda
12/09/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA DO DIA 30/07/2022 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 00,00 Federal e 46,44 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	Gabriella Prado de Souza NUTRICIONISTA CRN-1: 16745 12/09/2022

Controlgas - www.controlgas.com.br

248

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/09/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 387,00		NF-e Nº 000000934 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 387,00
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102505
AUTENTICACAO SISBB: 5.F30.008.E8B.A4D.07B

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

RECEBEMOS DE **LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELE ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR: R$4.038,47

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	INST ITUT O AL CANC E GE STAO EM SAUD E IA GS

NF-e
Nº. 17176
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELE ME
ÁREA ADE CONJUNTO 23 LOTE 11 - S/N - ÁREA DE DESENVOLVIME - BRASILIA - DF - 71990180

Telefone: 61 34045997
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 17176
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
5322 0714 6770 9100 0109 5500 1000 0171 7618 4164 1519

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	353220045408613 25/07/2022 17:23:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
0759320300190		14677091000109

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0002-05	25/07/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRET 0	CHIRLIS FINANCEIRO	ELIZIARIO	76590000	25/07/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6296000905	GO		17:22

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.038,47	484,61	0,00	0,00	4.038,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.038,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete		PBZ3374	DF	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			5	302,50	302,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
130	MERCOTECH 5000 PLUS	BB 50 LT	34012090	000	6102	BB	1	1.094,94	1.094,94	1.094,94	131,39	0,00	12,00	0,00
139	MERCOTECH ADITIV	BB 50 LT	28151200	000	6102	BB	1	759,45	759,45	759,45	91,13	0,00	12,00	0,00
144	MERCOTECH AMACIANTE SOFT	BB 50LT	38099190	000	6102	BB	1	989,90	989,90	989,90	118,79	0,00	12,00	0,00
156	MERCOTECH CLOR LIQUIDO	BB 50LT	28289011	000	6102	BB	1	590,01	590,01	590,01	70,80	0,00	12,00	0,00
235	MERCOTECH SOUR LIQUIDO	BB 50 LT	28321090	000	6102	BB	1	604,17	604,17	604,17	72,50	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CAIXA ECONÔMICA
AGÊNCIA: 0008
OPERAÇÃO: 003
CONTA CORRENTE: 5479-6
PIX: 61999518919

BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 1235-1
CONTA CORRENTE: 115911-9
PIX: 14677091000109

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CLIENTE: 187 - HMAA
NUM. PEDIDO: 1000256 NUM. TRANS.:5485 NUM. CARREG: 572
PRAZO PAGTO: 6 - 30 DIAS
FORMA PAGTO: C - DUPLICATA EM CARTEIRA
VENDEDOR: 1 - REINALDO COELHO DE SANTANA
OBS. ENTREGA: , ,
OBS. PEDIDO: PEDIDO COMPRA Nº 110 2022, CONTRATO GESTAO 159 2018,
NUM CONTRATO:

RESERVADO AO FISCO

250

14/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:00:00
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	14/10/2022
NR. DOCUMENTO	551.235.000.115.911
VALOR TOTAL	4.038,47

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L M A COMERCIO
AGENCIA: 1235-1 CONTA: 115.911-9

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	1.E43.3B4.67A.2A9.63E

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE GEREMIAS SANTOS B. LIMA EIRELI - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 485,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000472 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:289	

PEÇAS E ACESSÓRIOS CENTRO AUTOMOTIVO
62 3364-4152 / 9 9633-5639
Geremias (GEL)

GEREMIAS SANTOS B. LIMA EIRELI - ME

AV PARANAIBA QD66 LT14, 225

CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: 3364-4152

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000472
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0814 4327 4000 0101 5500 1000 0004 7210 0006 5515

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: 152225400922696
12/08/2022 15:58:44

52114432740000101000111200044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105164054		14.432.740/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:289				27.949.878/0002-05	12/08/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	12/08/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3977-7179	GO			15:58:39

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,00	485,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	485,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2332	RADIADOR NOVO UNO PALIO GRAN SIENA EVO	87089100	0102	5102	PC	1	485,0000	485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

12/8/2022
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 27.334-1

FAVORECIDO: GEREMIAS SANTOS B. LIMA EIRELI
CPF/CNPJ: 14.432.740/0001-01
VALOR: R$ 485,00
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102507
AUTENTICACAO SISBB: 7.4F2.9F7.858.CDB.947

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1062878)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**17/10/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**714,24**
		Referência:	2022/08	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/09/2022	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/09/2022	(+) Multa	**71,42**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	714,24	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**OOpY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,56**
D[illegible]emissão:	14/10/2022			**Total**	**790,22**

Linha Digitavel: 81620000007 2 90224197202 2 21017010000 7 00001062878 2

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6769		241,00	0,00	241,00	5,00	12,05
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6822		190,00	0,00	190,00	5,00	9,50
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6829		345,00	0,00	345,00	5,00	17,25
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6872		369,00	0,00	369,00	5,00	18,45
HOTEL SAO MIGUEL LTDA	00.071.970/0001-88	6876		120,00	0,00	120,00	5,00	6,00
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	22419	UNC	1.185,70	0,00	1.185,70	4,29	50,87
IVANIL DA MARTINS DOS ANJOS - ME	00.748.427/0001-72	748		3.839,86	0,00	3.839,86	4,00	153,59
[illegible]EL VEREDAS DO ARAGUAIA	17.444.474/0001-25	9227		118,00	0,00	118,00	2,79	3,29
[illegible] SEGUNDO DE MELO NETO	32.138.036/0001-22	93		6.000,00	0,00	6.000,00	5,00	300,00
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	19		3.500,00	0,00	3.500,00	4,00	140,00
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA VISTORIAS LTDA	43.204.507/0001-70	882		108,00	0,00	108,00	3,00	3,24
			Totalização:	16.016,56	0,00	16.016,56		714,24

Boleto

81620000007 2 90224197202 2 21017010000 7 00001062878 2

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
14/10/2022	1	72688	DUAM	1062878	2010130746	17/10/2022

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2022/08	2 - ISSQN	Administrativo	714,24

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	71,42
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,56
(=) Valor	790,22

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação Ficha de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 790,22
DEBITO EM: 17/10/2022

DOCUMENTO: 101701
AUTENTICACAO SISBB: 9.D97.8F2.295.B64.EB5

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2022	20/09/2022	07.01.22292.3859890-5	31/10/2022

Observações

HMAA- CSRF S/ NFSe COMP.08/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.384,66**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2022 Vencimento 20/09/2022	1.209,00	163,57	12,09	1.384,66
	Totais	**1.209,00**	**163,57**	**12,09**	**1.384,66**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 19/10/2022 09:47:33

85880000013 0 84660385223 7 04070122292 0 38598905077 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000013 0 | 84660385223 7 | 04070122292 0 | 38598905077 5

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22292.3859890-5
Pagar até:	31/10/2022
Valor:	1.384,66

Pague com o PIX

257

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000013-0 84660385223-7
04070122292-0 38598905077-5
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22292.3859890-5
Valor Total 1.384,66

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102054
AUTENTICACAO SISBB: 7.87B.449.00C.DCC.5BB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85890000131-6	47150179221-4
	03166905482-8	79498780002-0
Data do pagamento		20/10/2022
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		09/2022
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		31/10/2022
VALOR DEPOSITO		13.147,15
Valor Total		13.147,15

DOCUMENTO: 102037
AUTENTICACAO SISBB: C.6E2.22E.00C.64D.3E9

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	27.949.878/0001-24
Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Período de Apuração	Agosto/2022
Data de Vencimento	20/09/2022
Número do Documento	07.16.22293.7113608-5
Pagar este documento até	20/10/2022
Valor Total do Documento	56.323,01

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000076733975

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	11.453,23	1.133,86	114,53	12.701,62
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	29.353,79	2.906,02	293,53	32.553,34
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	3.669,22	363,25	36,69	4.069,16
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	293,53	29,05	2,93	325,51
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	1.467,68	145,30	14,67	1.627,65
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	2.201,53	217,95	22,01	2.441,49
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	880,61	87,18	8,80	976,59
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:08/2022 Vencimento:20/09/2022	1.467,68	145,30	14,67	1.627,65
	Totais	**50.787,27**	**5.027,91**	**507,83**	**56.323,01**

20/10/2022 15:19:10

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85850000563 2 23010385222 5 93071622293 0 71136085947 0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000563 2 | 23010385222 5 | 93071622293 0 | 71136085947 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22293.7113608-5
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	56.323,01

Pague com o PIX

148

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85850000563-2 23010385222-5
93071622293-0 71136085947-0

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.16.22293.7113608-5
Valor Total 56.323,01

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102034
AUTENTICACAO SISBB: 4.2FA.4E3.828.D65.A9E

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social		Pagar este documento até
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		20/10/2022
Período de Apuração	**Data de Vencimento**	**Número do Documento**	**Valor Total do Documento**
Setembro/2022	20/10/2022	07.16.22280.6542639-1	53.332,69

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000082422646

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	12.093,23			12.093,23
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	30.775,74			30.775,74
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	3.846,96			3.846,96
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	307,75			307,75
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	1.538,78			1.538,78
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	2.308,18			2.308,18
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	923,27			923,27
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022	1.538,78			1.538,78
	Totais	**53.332,69**			**53.332,69**

07/10/2022 15:46:01

SENDA (Versão:5.1.1)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85830000533 7 32690385222 8 93071622280 8 65426391389 6

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000533 7 | 32690385222 8 | 93071622280 8 | 65426391389 6

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22280.6542639-1
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	53.332,69

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85830000533-7 32690385222-8
93071622280-8 65426391389-6

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.16.22280.6542639-1
Valor Total 53.332,69

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102022
AUTENTICACAO SISBB: B.E09.523.8B7.009.81A

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2022	20/09/2022	07.01.22292.3893923-0	31/10/2022

Observações
HMAA - IRRF S FL PGTO 08/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: 3.669,79

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 08/2022 Vencimento 20/09/2022	3.204,22	433,53	32,04	3.669,79
	Totais	**3.204,22**	**433,53**	**32,04**	**3.669,79**

19/10/2022 09:56:39

SENDA (Versão:5.1.1)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85840000036 1 69790385223 4 04070122292 0 38939230046 0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000036 1 | 69790385223 4 | 04070122292 0 | 38939230046 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22292.3893923-0
Pagar até:	31/10/2022
Valor:	3.669,79

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000036-1 69790385223-4
04070122292-0 38939230046-0

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22292.3893923-0
Valor Total 3.669,79

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102021
AUTENTICACAO SISBB: 9.C77.48F.1B5.346.5FE

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.949.878/0001-24	Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração: 30/09/2022	Data de Vencimento: 20/10/2022	Número do Documento: 07.01.22279.4481407-6	Pagar este documento até: 20/10/2022
Observações: HMAA - IRRF S FL PGTO 09/2022			Valor Total do Documento: 4.986,41

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
					4.986,41
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	4.986,41			
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	**4.986,41**	**0,00**	**0,00**	**4.986,41**

06/10/2022 15:35:51

SENDA (Versão:5.1.1)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85810000049 8 86410385222 8 93070122279 3 44814076009 1

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000049 8 | 86410385222 8 | 93070122279 3 | 44814076009 1

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22279.4481407-6
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	4.986,41

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000049-8 86410385222-8
93070122279-3 44814076009-1

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22279.4481407-6
Valor Total 4.986,41

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102048
AUTENTICACAO SISBB: 8.A2B.59D.07B.C52.68F

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2022	23/09/2022	07.01.22292.3883574-5	31/10/2022

Observações
HMAA - PIS S FL PGTO 08/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.656,72**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA 08/2022 Vencimento 23/09/2022	1.467,69	174,36	14,67	1.656,72
	Totais	**1.467,69**	**174,36**	**14,67**	**1.656,72**

19/10/2022 09:53:56

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1

85880000016 4 56720385223 3 04070122292 0 38835745035 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000016 4 | 56720385223 3 | 04070122292 0 | 38835745035 6



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22292.3883574-5
Pagar até:	31/10/2022
Valor:	1.656,72

Pague com o PIX



156

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000016-4 56720385223-3
04070122292-0 38835745035-6

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22292.3883574-5
Valor Total 1.656,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102049
AUTENTICACAO SISBB: F.054.6F8.5C3.7B3.EFC

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2022	25/10/2022	07.01.22279.4490042-8	25/10/2022

Observações
HMAA - PIS S FL PGTO 09/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.538,78**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA 09/2022 Vencimento 25/10/2022	1.538,78			1.538,78
	Totais	**1.538,78**	**0,00**	**0,00**	**1.538,78**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 06/10/2022 15:38:28

85800000015 1 38780385222 8 98070122279 0 44900428505 9 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000015 1 | 38780385222 8 | 98070122279 0 | 44900428505 9

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22279.4490042-8
Pagar até:	25/10/2022
Valor:	1.538,78

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000015-1 38780385222-8
98070122279-0 44900428505-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22279.4490042-8
Valor Total 1.538,78

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102024
AUTENTICACAO SISBB: 9.528.34D.783.AD0.E32

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

NF-e 000.193.477 Nº: Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 464670

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.477
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7712 2194 9437

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423183179 19/08/2022 17:12:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:11

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL.

001	18/09/2022	125,29	002	18/10/2022	125,29														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
147,40

VALOR DO I.C.M.S.
25,06

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
250,58

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,58

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
1,000

PESO LÍQUIDO
1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003838	*MORFINA INJ.10MG/ML C/100X1ML (GEN) (A1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AZ-015/21M	30/04/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	250,58	0,00	250,58	147,40	25,06	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454670 N NOTA 0194943 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§117/2022- Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO HMAA

RESERVADO AO FISCO

160

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
364803648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 125,29
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.3AD.CFF.529.8F3.720

NF-e 000.193.472 001

N°: Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454497

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.472
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7212 2194 9384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423177918 19/08/2022 17:11:02

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:10

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	19/08/2022

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

CALCULO DO IMPOSTO — FAT / DUPL

001	18/09/2022	6.963,46	002	18/10/2022	6.963,46														

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.976,72	1.356,06	0,00	0,00	13.926,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.926,92

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				35,000	35,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000990	*DOLOSAL INJ 50MG/ML 25X2ML (PETIDINA) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2222458	30/06/2024	30049064	520	5.102	CX	1	0,00	66,14	0,00	66,14	38,91	6,61	0,00	17,00	0,00
0010870	*MIDAZOLAM INJ.5MG/ML 50X3ML (B1)(DORMIUM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2149170	31/12/2023	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	209,88	0,00	419,76	246,92	41,98	0,00	17,00	0,00
0012119	+ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER DISP. SEG. (CUTENOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MYLAN	JB140	30/04/2023	30049099	220	5.102	CX	6	0,00	203,52	0,00	1.221,12	502,74	85,47	0,00	17,00	0,00
0003838	*MORFINA INJ.10MG/ML C/100X1ML (GEN) (A1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AZ-015/21M	30/04/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	250,58	0,00	250,58	147,40	25,06	0,00	17,00	0,00
0001554	ADENOSINA INJ. 6MG/2ML C/50 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	BC-002/21M	28/02/2023	30049024	020	5.102	CX	3	0,00	585,12	0,00	1.755,36	1.032,56	175,54	0,00	17,00	0,00
0002036	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	JST	31/03/2024	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	81,40	0,00	162,80	95,76	16,28	0,00	17,00	0,00
0012098	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AT-025/22M	31/03/2024	30049045	520	5.102	CX	3	0,00	254,40	0,00	763,20	448,94	76,32	0,00	17,00	0,00
0001988	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (AMPLOSPEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOCHIMICO	009504	31/03/2025	30042059	520	5.102	CX	6	0,00	190,80	0,00	1.144,80	673,41	114,48	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22060504	30/06/2024	30033929	020	5.102	CX	8	0,00	153,12	0,00	1.224,96	720,56	122,50	0,00	17,00	0,00
0005606	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) |	20703522	31/05/2024	30049069	020	5.102	CX	15	0,00	305,28	0,00	4.579,20	2.693,65	457,92	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.472
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7212 2194 9384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423177918 19/08/2022 17:11:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA																
0001656	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 10X20ML SP (XYLESTESIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22040674	30/04/2025	30049043	020	5.102	CX	3	0,00	145,00	0,00	435,00	255,88	43,50	0,00	17,00	0,00
0001583	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20F/A 10ML+DIL (OPRAZON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21121161	31/12/2023	30049069	520	5.102	CX	2	0,00	243,46	0,00	486,92	286,42	48,69	0,00	17,00	0,00
0003357	PROMETAZINA INJ.50MG/2ML C/50 (PAMERGAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22050112	31/05/2024	30049075	020	5.102	CX	4	0,00	170,52	0,00	682,08	401,22	68,21	0,00	17,00	0,00
0001074	TENOXICAM INJ.20MG C/50 F/A S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2229524	31/07/2024	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	367,50	0,00	735,00	432,35	73,50	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454497 N NOTA 0194938 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§117/2022- Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO HMAA

RESERVADO AO FISCO

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	6.963,46

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	D.061.46A.563.5EA.5B1

NF-e 000.214.850 001

N°: Série:

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

N° 000.214.850
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 1007 8478 3700 0110 5500 1000 2148 5012 2215 3684

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225574785422 07/10/2022 13:41:39

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	07/10/2022 13:40

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	07/10/2022

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

FAT / DUPL

001	07/10/2022	560,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
329,75	56,06	0,00	0,00	560,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,60

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				10,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004171	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP. |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2230638	16/03/2024	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	76,0000	0,00	152,00	89,41	15,20	0,00	17,00	0,00
0000334	BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN) F/A C/50 (S) |MARCA TEUTO |ICMS DESO 0	2505691	23/06/2024	30041013	020	5.102	CX	1	0,00	405,0000	0,00	405,00	238,22	40,50	0,00	17,00	0,00
0016328	PREDNISONA 5MG C/20 CPR.(G) |MARCA NEO QUIMICA |ICMS DESO 0	B21J2518	26/09/2024	30043999	020	5.102	CX	3	0,00	1,2000	0,00	3,60	2,12	0,36	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0144765 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC-150/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 144765

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

165

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 07.847.837/0001-10
VALOR: R$ 560,60
DEBITO EM: 10/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101003
AUTENTICACAO SISBB: 4.B99.E02.67A.9BE.6DD

NF-e
Nº: 000.193.474
Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.193.474
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7412 2194 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423180368 19/08/2022 17:11:23

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	19/08/2022

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

FAT / DUPL

001	18/09/2022	2.639,92	002	18/10/2022	2.639,91													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.072,10	522,27	0,00	0,00	5.279,83

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.279,83

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				86,000	86,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001136	*DIAZEPAM INJ.10MG 100X2ML (B1) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	20106421	31/08/2023	30049064	520	5.102	CX	2	0,00	73,78	0,00	147,56	86,80	14,76	0,00	17,00	0,00
0012514	*ETOMIDATO 2MG/ML SOL.INJ. 5X10ML (C1)(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21090651	30/09/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	69,96	0,00	69,96	41,15	7,00	0,00	17,00	0,00
0011504	+CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar INDALABOR	017.07/2022	31/07/2024	33069000	020	5.102	LIT	5	0,00	6,14	0,00	30,70	18,06	3,07	0,00	17,00	0,00
0000969	CEDILANIDE 0,2MG/ML 50AMPX2ML (DESLANOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2219660	31/05/2024	30049075	020	5.102	CX	1	0,00	95,40	0,00	95,40	56,12	9,54	0,00	17,00	0,00
0000479	CIMETIDINA INJ.150MG/ML 100X2ML(HYCIMET) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22040420	30/04/2024	30049062	020	5.102	CX	2	0,00	178,08	0,00	356,16	209,51	35,62	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22050417	31/05/2024	30045090	020	5.102	CX	3	0,00	380,00	0,00	1.140,00	670,59	114,00	0,00	17,00	0,00
0009290	DIPIRONA SODICA 500MG C/200 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI DONADUZZI	22F84S	30/06/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	36,89	0,00	36,89	21,70	3,69	0,00	17,00	0,00
0001016	ETILEFRINA INJ.10MG/ML 6X1ML (ETILEFRIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2220968	31/05/2024	30049067	520	5.102	CX	10	0,00	10,05	0,00	100,50	59,12	10,05	0,00	17,00	0,00
0000482	FUROSEMIDA 10MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22040404	30/04/2024	30049076	020	5.102	CX	1	0,00	279,84	0,00	279,84	164,61	27,98	0,00	17,00	0,00
0002626	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ.C/50X1ML	22050294	30/11/2023	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	311,00	0,00	622,00	365,88	62,20	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 451440

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

167

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.474
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7412 2194 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423180368 19/08/2022 17:11:23

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	(NEPRESOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA																
0012248	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-002/22M	31/01/2024	30039099	520	5.102	CX	2	0,00	146,28	0,00	292,56	172,09	29,26	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT (CLORO LINK) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P22060022	31/12/2023	38089429	020	5.102	GL	12	0,00	10,66	0,00	127,92	75,25	12,79	0,00	17,00	0,00
0003063	ISOXSUPRINA 5MG/ML C/25X2ML (INIBINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar APSEN	21080018	31/08/2023	30049039	520	5.102	CX	1	0,00	387,67	0,00	387,67	228,04	38,77	0,00	17,00	0,00
0001377	KOLLAGENASE C/CLORANF POM 30G C/10 UN | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22050617	31/05/2024	30049019	020	5.102	CX	1	0,00	133,56	0,00	133,56	78,56	13,36	0,00	17,00	0,00
0001394	NITROGLICERINA INJ. 25MG IV AMP 10X5ML (TRIDIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22030630	31/03/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	365,19	0,00	365,19	214,82	36,52	0,00	17,00	0,00
0002746	PENICILINA 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL (BEPEBEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2505669	29/02/2024	30041013	520	5.102	CX	1	0,00	591,48	0,00	591,48	347,93	59,15	0,00	17,00	0,00
0001413	PVPI TOPICO 10% (SOL.AQUOSA) 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31746	30/06/2024	30039099	020	5.102	FR	12	0,00	25,97	0,00	311,64	183,32	31,16	0,00	17,00	0,00
0005466	SUCROFER INJ. IV 20MG/ML C/5X5ML (HIDROXIDO FERRICO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	B5E0344A	31/10/2023	30049099	220	5.102	CX	3	0,00	63,60	0,00	190,80	78,55	13,35	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451440 N NOTA 0194940 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 117/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO, NO HOSP MUNADAILTON DO AMARAL - HMAA, AV PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO, CEP 76.590-000, CONTATO FERNANDO 62 9214-3221
HMAA

RESERVADO AO FISCO

168

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:31:53
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	10/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.639,92

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO E.063.87A.06F.AE9.6B5

NF-e 000.196.620 Nº: Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.196.620
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1966 2012 2198 1123

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225486839943 09/09/2022 10:56:13

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/09/2022 10:55

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	09/09/2022

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

FAT / DUPL

001	09/10/2022	6.638,48	002	08/11/2022	6.638,48														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.720,38	1.312,48	0,00	0,00	13.276,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.276,96

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27				200,000	200,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0008060	*FENITOINA INJ.50MG/ML IM/IV 10X5ML (C1)(FENITAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21100597	31/10/2023	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	30,00	0,00	90,00	52,94	9,00	0,00	17,00	0,00
0012237	+ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P22080092	29/02/2024	15121919	020	5.102	FR	15	0,00	4,52	0,00	67,80	39,88	6,78	0,00	17,00	0,00
0013593	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG C/200 DOSES (AERODIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	07641919	31/10/2023	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	16,01	0,00	16,01	9,42	1,60	0,00	17,00	0,00
0000350	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP (605) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EQUIPLEX	2230858	30/04/2024	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	79,00	0,00	79,00	46,47	7,90	0,00	17,00	0,00
0000771	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar J FERES	004322A	30/04/2024	38089429	020	5.102	CX	4	0,00	77,04	0,00	308,16	181,27	30,82	0,00	17,00	0,00
0012098	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AT-025/22M	31/03/2024	30049045	520	5.102	CX	3	0,00	275,00	0,00	825,00	485,29	82,50	0,00	17,00	0,00
0009893	CEFTRIAXONA 1G IV C/100 F/A (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	22060033	31/05/2024	30042059	520	5.102	CX	1	0,00	431,52	0,00	431,52	253,84	43,15	0,00	17,00	0,00
0000971	CETOPROFENO INJ.100MG IM 50X2ML (ARTRINID) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2229783	31/07/2024	30049029	020	5.102	CX	6	0,00	125,28	0,00	751,68	442,16	75,17	0,00	17,00	0,00
0000479	CIMETIDINA INJ.150MG/ML 100X2ML(HYCIMET) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22040420	30/04/2024	30049062	020	5.102	CX	1	0,00	194,88	0,00	194,88	114,64	19,49	0,00	17,00	0,00
0006218	CIPROFLOXACINO INJ.400MG 200ML C/32	2050319	31/05/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	800,00	0,00	800,00	470,59	80,00	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 461474

DATA DE RECEBIMENTO 17/0

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.196.620
Série 001
Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1966 2012 2198 1123

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225486839943 09/09/2022 10:56:13

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	(CIPROBACTER) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISOFARMA																
0007567	CLORETO DE SODIO 20% 200X10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	P25722	31/07/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	122,66	0,00	122,66	72,15	12,27	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22060561	30/06/2024	30033929	020	5.102	CX	2	0,00	153,12	0,00	306,24	180,14	30,62	0,00	17,00	0,00
0001591	DOBUTAMINA INJ.250MG C/20X20ML (DOBUTARISTON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	22031115	31/08/2023	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	134,40	0,00	268,80	158,12	26,88	0,00	17,00	0,00
0001665	DOPAMINA 5MG/ML 50X10ML AMP (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2224254	30/06/2024	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	313,20	0,00	313,20	184,24	31,32	0,00	17,00	0,00
0007973	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER (CUTENOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MYLAN	JB197	30/09/2023	30049099	220	5.102	CX	2	0,00	253,75	0,00	507,50	208,94	35,52	0,00	17,00	0,00
0001512	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMS	2Y1930	31/07/2024	30043220	020	5.102	CX	1	0,00	9,05	0,00	9,05	5,32	0,90	0,00	17,00	0,00
0000482	FUROSEMIDA 10MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22070661	31/07/2024	30049076	020	5.102	CX	1	0,00	267,00	0,00	267,00	157,06	26,70	0,00	17,00	0,00
0012624	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A S/DIL (GLIOCORT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS KABI	78RE1815	31/05/2024	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	327,12	0,00	654,24	384,85	65,42	0,00	17,00	0,00
0012248	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-002/22M	31/01/2024	30039099	520	5.102	CX	3	0,00	153,12	0,00	459,36	270,21	45,94	0,00	17,00	0,00
0001656	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 10X20ML SP (XYLESTESIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22050207	31/05/2025	30049043	020	5.102	CX	4	0,00	153,12	0,00	612,48	360,28	61,25	0,00	17,00	0,00
0012572	METRONIDAZOL SOL. INJ. 0,5% 100ML C/60(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	165492	31/07/2024	30049066	020	5.102	CX	1	0,00	855,36	0,00	855,36	503,15	85,54	0,00	17,00	0,00
0010818	SOL. MANITOL 20% 250ML S.F. C/40 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANOBIOL	22080614	31/08/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	489,98	0,00	489,98	288,22	49,00	0,00	17,00	0,00
0000352	SORO FISIOL. 0,9% 100ML S.F. C/70 (715) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EQUIPLEX	2215352	31/08/2024	30049099	520	5.102	CX	8	0,00	393,12	0,00	3.144,96	1.849,98	314,50	0,00	17,00	0,00
0015389	SORO GLICO-FISIOL 500ML S.F. C/30 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS KABI	74RF2388	31/05/2024	30049099	520	5.102	CX	2	0,00	203,04	0,00	406,08	238,87	40,61	0,00	17,00	0,00
0011499	SORO RING.SIMPLES 500ML S.F C/30 FR | Desconto de desoneracao 0 |	74RF2296	31/05/2024	30049099	520	5.102	CX	5	0,00	259,20	0,00	1.296,00	762,35	129,60	0,00	17,00	0,00

171

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.196.620
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1966 2012 2198 1123

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225486839943 09/09/2022 10:56:13

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar FRESENIUS KABI																

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0461474 N NOTA 0198112 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
HMAA

RESERVADO AO FISCO

172

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:31:54
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	10/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	6.638,48

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 8.B4C.13A.B66.3E2.F24

NF-e 000.003.890 001

Nº: Série:

BR DANTAI

BR DANTAI DISTRIBUIDOR HOSPITALAR LTDA
AV GRACA ARANHA, SN - QD 29 LT 09 SL 2/3
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-070
Telefone: (62) 62328-05152

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.003.890
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 1010 7617 3500 0191 5500 1000 0038 9010 0223 0030

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
SIMPLES FATURAMENTO VENDA ENTREGA FUTURA	152225612494199 19/10/2022 11:29:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104452544		10.761.735/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	19/10/2022 11:29

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO,QUADRA19 SALA DA DIRETORIA q. 19	ELIZARIO	76.590-000	19/10/2022

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.008,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.008,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0				03.673.321/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE Nº4013 QUADRA02 LOTE	GOIANIA	GO	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0020757	ATENSINA0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 |MARCA BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUIMICA E |ICMS DESO 0	SL	30/04/2024	30049099	040	5.922	CX	4	0,00	20,700000	0,00	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000188	COMPLEXO B INJ. 100X2ML (HYPLEX) |MARCA HYPOFARMA |ICMS DESO 0	SL	30/06/2024	30039019	040	5.922	CX	3	0,00	635,000000	0,00	1.905,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0015875	ISOSSORBIDA 5MG (ISORDIL) SUB L. C/30 CPR |MARCA EMS |ICMS DESO 0	SL	14/04/2024	30049099	040	5.922	CX	1	0,00	20,700000	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BB AG 1452-4 C/C 43719-0 Ped 0004767 VEND 00010 OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NFe FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA, EM CONFORMIDADE COM O ART 7 DA RDC 430 DE 08 DE OUT DE 2020 REFERENTE AO PEDIDO N 150/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

RECEBEMOS DE BR DANTAI DISTRIBUIDOR HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 004767

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

171

19/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:22:26
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	19/10/2022
NR. DOCUMENTO	551.452.000.043.719
VALOR TOTAL	2.008,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BR DANTAI DIST HOSPITALAR
AGENCIA: 1452-4 CONTA: 43.719-0

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	D.FA1.72B.ED1.952.80E

REALMED HOSPITALAR
REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP
RUA GUIOMAR DE MELO QD02 LT32 N:140
BAIRRO RES. PORTAL STA RITA CEP: 74395-073
GOIANIA - GO
TELEFONE: (62)3922-6110 / (62)3432-8543

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.023.251

SÉRIE 001

1 - 0-Entrada 1-Saída

Folha 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5222 1004 8479 5900 0118 5500 1000 0232 5111 8171 1301

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225610403076 18/10/2022 17:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
10636821-4		04.847.959/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS	HMAA 4774	27.949.878/0002-05	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	18/10/2022	18/10/2022

ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	Nº 219	ELIZIARIO	76590-000	(62)39425-940	ISENTO	

FATURA

023251 : P1 18/10/2022 7.156,56

Pagamento em Carteira [A Vista

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
4.209,48	715,61	0,00	0,00	7.156,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.156,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TELEFONE	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA DO VALLE	35865222	1 - Emitente 2 - Destinatário [1]				01.329.621/0001-86

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOp	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	% Desconto	Valor Total	BC ICMS	Vl ICMS	Vl PI	% ICMS	% IPI
005908	DEXAMETASONA 0,5MG/5ML 100ML ELIXIR (G)	FARMACE	DB22F193	06/06/24	30039099	020	5102	FR	10	0,00	3,55		35,50	20,88	3,55		17	
002593	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/24	EQUIPLEX	2216099	02/09/24	30049099	020	5102	CX	9	0,00	482,64		4343,76	2555,00	434,35		17	
005460	SORO GLICOSADO 5% 250ML C/40	EQUIPLEX	2213180	09/05/24	30049099	020	5102	CX	3	0,00	274,80		824,40	484,91	82,43		17	
012769	SORO RINGER LACTATO 500ML C/30	HALEX ISTAR	0000167634	13/09/24	30049099	020	5102	CX	3	0,00	590,30		1770,90	1041,64	177,08		17	
001686	VITAMINA K 10MG/ML INJ 1ML C/50(ESKAVIT)	HIPOLABOR	AU-011/22	31/05/24	30049099	020	5102	CX	1	0,00	182,00		182,00	107,05	18,20		17	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao BC do ICMS conforme inciso VIII do ART.8 Dados Bancarios:Banco do Brasil AG:4148-3 CC:45033-2 - Itau: AG:7417 CC:60066-0 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA,NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES AO RECEBIMENTO. PEDIDO N. 150/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

Pd Nº: 024022/01

000191-ADRIANE MUNIZ

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 141022a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P2

RECEBEMOS DE REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 000.023.251 SÉRIE 001 Folha 1/1 Emissão: 18/10/2022

Valor: 7.156,56

CPF:

004774 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS

176

19/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:22:26
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 19/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.045.033
VALOR TOTAL 7.156,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REALMED HOSPITALAR EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 45.033-2
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.536.35D.053.0A6.DD4

REALMED HOSPITALAR
REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP
RUA GUIOMAR DE MELO QD02 LT32 N:140
BAIRRO RES. PORTAL STA RITA CEP: 74395-073
GOIANIA - GO
TELEFONE: (62)3922-6110 / (62)3432-8543

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.023.252

1 0-Entrada 1-Saida

SÉRIE 001 Folha 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5222 1004 8479 5900 0118 5500 1000 0232 5211 8171 1589

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225610406221 18/10/2022 17:12

NF-e Nº. 000.023.252 SÉRIE 001 Folha 1/1 Emissão: 18/10/2022

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
10636821-4		04.847.959/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS	HMAA 4774	27.949.878/0002-05	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	18/10/2022	18/10/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nº 219	ELIZIARIO	76590-000	(62)39425-940	ISENTO		

FATURA

Pagamento em Carteira [A Vista

023252 : P1 18/10/2022 1.899,00

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
1.116,99	189,89	0,00	0,00	1.899,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.899,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TELEFONE	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA DO VALLE	35865222	1 - Emitente 2 - Destinatário 1				01.329.621/0001-86
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERIMETRAL NORTE N 4013 QD.02	GOIANIA				GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOp	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	% Desconto	Valor Total	BC ICMS	VI ICMS	VI PI	% ICMS	% IPI
034924	*TRAMADOL 50MG/ML INJ 2ML C/60 (A2) (G)	A2	TEUTO	9069451	16/06/24	30049039	020	5102	CX	3	0,00	633,00		1899,00	1116,99	189,89		17	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao BC do ICMS conforme inciso VIII do ART.8 Dados Bancarios:Banco do Brasil AG:4148-3 CC:45033-2 - Itau: AG:7417 CC:60066-0 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA,NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES AO RECEBIMENTO. PEDIDO N. 150/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

Pd Nº: 024025/01

000191-ADRIANE MUNIZ

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 141022a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P2

RECEBEMOS DE REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CPF: ___.___.___-___

Valor: 1.899,00

004774 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS

178

19/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:22:26
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 19/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.045.033
VALOR TOTAL 1.899,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REALMED HOSPITALAR EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 45.033-2
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.317.92A.255.A4C.DA0

REALMED HOSPITALAR
REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP
RUA GUIOMAR DE MELO QD02 LT32 N.140
BAIRRO RES. PORTAL STA RITA CEP: 74395-073
GOIANIA - GO
TELEFONE: (62)3922-6110 / (62)3432-8543

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.023.314

SÉRIE 001

1 - 0-Entrada 1-Saída

Folha 1/1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5222 1004 8479 5900 0118 5500 1000 0233 1412 0143 8348

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
10636821-4		04.847.959/0001-18	152225616427160 20/10/2022 14:38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS	HMAA 4774	27.949.878/0002-05	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	20/10/2022	20/10/2022

ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	Nº 219	ELIZIARIO	76590-000	(62)39425-940	ISENTO	

FATURA

023314 : P1 20/10/2022 2.705,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

Pagamento em Carteira [A Vista

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.591,32	270,52	0,00	0,00	2.705,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.705,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TELEFONE	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA DO VALLE	35865222	1 - Emitente 2 - Destinatário 1				01.329.621/0001-86

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOp	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	% Desconto	Valor Total	BC ICMS	Vl ICMS	Vl PI	% ICMS	% IPI
026379	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30 HALEX ISTAR	0000159781	23/02/24	30049099	020	5102	CX	5	0,00	541,080		2705,40	1591,32	270,52		17	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao BC do ICMS conforme inciso VIII do ART.8 Dados Bancarios:Banco do Brasil AG:4148-3 CC:45033-2 - Itau: AG:7417 CC:60066-0 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA,NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES AO RECEBIMENTO. PEDIDO N. 150/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Pd Nº: 024080/01

000191-ADRIANE MUNIZ

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe Versão: 141022a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P2

180

NF-e Nº. 000.023.314 SÉRIE 001 Folha 1/1 Emissão: 20/10/2022

Valor: 2.705,40

CPF: ___.___.___-__

004774 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS

RECEBEMOS DE REALMED HOSPITALAR EIRELI-EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/___	

21/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:44:29
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 21/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.045.033
VALOR TOTAL 2.705,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REALMED HOSPITALAR EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 45.033-2
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 3.E8C.23A.F83.762.BD0

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

NF-e 000.187.956 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 429617

DATA DE RECEBIMENTO 28 / 07 / 2022

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.187.956
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5612 2189 3340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322052032 18/07/2022 16:27:40

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	18/07/2022 16:27

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	18/07/2022

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

FAT. / DUPL.

001	17/08/2022	2.985,37	002	16/09/2022	2.985,36														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.876,82	489,05	0,00	0,00	5.970,73

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.970,73

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N$2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				135,000	135,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000959	+ABAIXADOR DE LINGUA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar THEOTO	020	31/03/2027	44219900	020	5.102	PCT	3	0,00	3,6500	0,00	10,95	6,44	1,09	0,00	17,00	0,00
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	6893	30/06/2027	48191000	020	5.102	CX	2	0,00	120,0000	0,00	240,00	141,18	24,00	0,00	17,00	0,00
0001409	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SBSAAA0020	28/02/2027	39269030	020	5.102	UN	45	0,00	4,6900	0,00	211,05	124,15	21,11	0,00	17,00	0,00
0012885	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (12X26) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A01522	31/01/2027	30059090	020	5.102	PCT	27	0,00	25,4000	0,00	685,80	403,41	68,58	0,00	17,00	0,00
0000561	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	5631A40	30/11/2026	40151900	220	5.102	CX	40	0,00	15,0000	0,00	600,00	247,02	41,99	0,00	17,00	0,00
0000562	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2951A20	31/05/2026	40151900	220	5.102	CX	35	0,00	15,0000	0,00	525,00	216,14	36,74	0,00	17,00	0,00
0013616	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 (ORELHA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LF (ORELHA)	000285	30/06/2025	63079090	020	5.102	UN	280	0,00	1,1000	0,00	308,00	181,18	30,80	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30479	31/03/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	52,9700	0,00	52,97	31,16	5,30	0,00	17,00	0,00
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30454	31/03/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	109,0300	0,00	109,03	64,14	10,90	0,00	17,00	0,00
0013663	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.60X100(GRAU 60) |	26013	31/10/2023	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	367,0600	0,00	367,06	215,92	36,71	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.187.956
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5612 2189 3340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322052032 18/07/2022 16:27:40

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT																
0013160	CATETER NASAL P/OXIG. NEONATAL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSONDA	64200	31/01/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	39,3000	0,00	39,30	23,12	3,93	0,00	17,00	0,00
0001564	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	15220502	31/05/2027	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	108,8600	0,00	217,72	128,07	21,77	0,00	17,00	0,00
0000036	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	12220398	30/04/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	110,3700	0,00	110,37	64,92	11,04	0,00	17,00	0,00
0004646	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar TKL	HGEMA06-2 20402	30/04/2027	90189010	220	5.102	PCT	61	0,00	38,7500	0,00	2.363,75	973,16	165,44	0,00	17,00	0,00
0011549	FILTRO BACTER. ADL C/TRAQUEIA (HMEF) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101101	31/05/2026	72202090	220	5.102	UN	15	0,00	5,9000	0,00	88,50	36,44	6,19	0,00	17,00	0,00
0013126	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. INF | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA00 1B	31/07/2026	39232190	220	5.102	UND	2	0,00	11,0000	0,00	22,00	9,06	1,54	0,00	17,00	0,00
0003225	SONDA URETRAL N.06 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	57204	31/05/2025	90183999	020	5.102	PCT	3	0,00	6,4100	0,00	19,23	11,31	1,92	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0429517 N NOTA 0189334 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA CNPJ 27.949.878/0002-05 ENDERECO AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000 Pedido N§ 097/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

183

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.985,37

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	B.630.E18.E6E.B76.DE2

NF-e 000.187.957 Série: 001

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.187.957
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5712 2189 3356

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322113968 18/07/2022 16:42:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
18/07/2022 16:27

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
18/07/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	17/08/2022	2.806,61	002	16/09/2022	2.806,61														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
2.903,51

VALOR DO I.C.M.S.
493,61

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.613,22

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
5.613,22

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				100,000	100,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004980	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	52222011	31/01/2027	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	8,9000	0,00	17,80	7,33	1,25	0,00	17,00	0,00
0015613	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A46922	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	25	0,00	10,8000	0,00	270,00	158,82	27,00	0,00	17,00	0,00
0006467	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.18G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA064I	31/12/2026	90183924	220	5.102	CX	1	0,00	82,0000	0,00	82,00	33,76	5,74	0,00	17,00	0,00
0008706	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA062E	30/11/2026	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	79,0000	0,00	158,00	65,05	11,06	0,00	17,00	0,00
0004365	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA063D	30/11/2026	90183929	220	5.102	CX	5	0,00	79,0000	0,00	395,00	162,62	27,65	0,00	17,00	0,00
0017338	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar GAMMA CRUCIS	10720/0764	30/09/2026	90183929	020	5.102	CX	13	0,00	89,0000	0,00	1.157,00	680,59	115,70	0,00	17,00	0,00
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31300	30/04/2025	30059090	020	5.102	CX	2	0,00	103,2000	0,00	206,40	121,41	20,64	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	ESH03901	29/02/2024	30051090	520	5.102	RL	60	0,00	10,4000	0,00	624,00	367,06	62,40	0,00	17,00	0,00
0004494	+FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	248670203A	31/01/2025	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	7,9585	0,00	7,96	4,68	0,80	0,00	17,00	0,00
0012036	+LUVA CIR. EST. N.6,5 C/PO LIS | Desconto de	085223	31/03/2025	40151100	020	5.102	PAR	40	0,00	1,1700	0,00	46,80	27,53	4,68	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 438705

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

185

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.187.957
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5712 2189 3356

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322113968 18/07/2022 16:42:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 | marcar SANRO																
0011625	+LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	076223	31/03/2025	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	1,1700	0,00	58,50	34,41	5,85	0,00	17,00	0,00
0011661	+LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	140221	31/05/2025	40151100	020	5.102	PAR	70	0,00	1,1700	0,00	81,90	48,18	8,19	0,00	17,00	0,00
0011444	+LUVA CIR. EST. N.8,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	011223	31/01/2025	40151100	020	5.102	PAR	40	0,00	1,1700	0,00	46,80	27,53	4,68	0,00	17,00	0,00
0012647	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2581A60	30/11/2025	40151900	220	5.102	CX	20	0,00	15,0000	0,00	300,00	123,51	21,00	0,00	17,00	0,00
0014606	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST CX C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A44822	30/04/2027	63079010	020	5.102	CX	48	0,00	6,0000	0,00	288,00	169,41	28,80	0,00	17,00	0,00
0014606	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST CX C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A42722	30/04/2027	63079010	020	5.102	CX	24	0,00	6,0000	0,00	144,00	84,71	14,40	0,00	17,00	0,00
0002583	+SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA227A	30/06/2026	90183119	220	5.102	CX	4	0,00	24,4000	0,00	97,60	40,18	6,83	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0277	31/01/2027	90183119	020	5.102	CX	15	0,00	31,5000	0,00	472,50	277,94	47,25	0,00	17,00	0,00
0013388	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2026	90192010	020	5.102	CX	2	0,00	22,1000	0,00	44,20	26,00	4,42	0,00	17,00	0,00
0003122	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 (CYSNE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	097262149	31/12/2024	90211099	040	5.102	CX	2	0,00	94,0000	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011907	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/25 (90X5) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROCARE	202119325	30/09/2024	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	102,0000	0,00	102,00	41,99	7,14	0,00	17,00	0,00
0006755	ALGODAO HIDROFILO 500G (DELICATO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	367182220	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	6	0,00	11,8000	0,00	70,80	41,65	7,08	0,00	17,00	0,00
0010742	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	278	31/12/2026	90211020	040	5.102	PCT	12	0,00	10,6800	0,00	128,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012151	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	021DIX19004	31/12/2023	90181990	220	5.102	PCT	4	0,00	12,7000	0,00	50,80	20,91	3,55	0,00	17,00	0,00
0004084	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 |	1094A4	28/02/2027	90183119	420	5.102	CX	5	0,00	115,0000	0,00	575,00	338,24	57,50	0,00	17,00	0,00

186

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.187.957
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5712 2189 3356

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322113968 18/07/2022 16:42:25

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar SR																

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0438705 N NOTA 0189335 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA CNPJ 27.949.878/0002-05 ENDERECO AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000 Pedido N§ 097/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

187

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.806,61

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 7.261.8D3.FA5.378.68C

NF-e 000.187.958 Série: 001 Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 438710

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.187.958
Série 001 Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5812 2189 3361

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322115742 18/07/2022 16:43:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
18/07/2022 16:27

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
18/07/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT / DUPL.

001	17/08/2022	840,08	002	16/09/2022	840,08														

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
907,32

VALOR DO I.C.M.S.
154,25

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.680,16

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.680,16

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
16,000

PESO LÍQUIDO
16,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000252	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SAGAAA145F	30/11/2026	90183219	220	5.102	CX	10	0,00	9,9000	0,00	99,00	40,76	6,93	0,00	17,00	0,00
0011490	+AVENTAL DESC 50G MANGA LONGA C/10 LAMINADO | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A34321	30/06/2026	63079010	020	5.102	PCT	6	0,00	129,8800	0,00	779,28	458,40	77,93	0,00	17,00	0,00
0014947	+BRACADEIRA P/ AP.DE PRESSAO UNIV. LA250 23-43CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	022101	31/01/2031	90189069	220	5.102	UN	1	0,00	51,8805	0,00	51,88	21,36	3,63	0,00	17,00	0,00
0003235	+CATETER N. P/OXIG. OCULOS ADL PCT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	56701	31/03/2025	90183929	020	5.102	PCT	10	0,00	12,5000	0,00	125,00	73,53	12,50	0,00	17,00	0,00
0000361	+LENCOL DESC.C/ELAST. 2MTX90CM C/10 (SOFT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	205-22	31/05/2024	54071029	020	5.102	PCT	3	0,00	11,7900	0,00	35,37	20,81	3,54	0,00	17,00	0,00
0012759	+PROTETOR FACIAL INCOLOR | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLASCONY	PAL-01107	31/10/2031	39269090	020	5.102	UN	4	0,00	8,6100	0,00	34,44	20,26	3,44	0,00	17,00	0,00
0011892	+SCALP N. 23G - PGC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	200527	31/05/2023	90189099	220	5.102	CX	1	0,00	24,3000	0,00	24,30	10,00	1,70	0,00	17,00	0,00
0015580	+TOUCA DESC. M C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A23022	31/03/2027	30059090	020	5.102	PCT	3	0,00	8,2000	0,00	24,60	14,47	2,46	0,00	17,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	6443	30/04/2025	90183921	040	5.102	UN	5	0,00	9,3000	0,00	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND. | Desconto	210608	30/06/2030	82121020	220	5.102	PCT	6	0,00	3,3500	0,00	20,10	8,28	1,41	0,00	17,00	0,00

189

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.187.958
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5812 2189 3361

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322115742 18/07/2022 16:43:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	de desoneracao 0 | marcar MAXICOR																
0011519	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS L.S C/CLAMP C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMBRAMED	2200009341	31/03/2025	90189010	020	5.102	PCT	5	0,00	36,1300	0,00	180,65	106,26	18,06	0,00	17,00	0,00
0013559	LAMINA BISTURI N. 11 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMASS	AM21060101	31/10/2026	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	28,7400	0,00	28,74	11,83	2,01	0,00	17,00	0,00
0011381	LAMINA BISTURI N. 12 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMASS	SSKM20200622	30/06/2025	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	26,1300	0,00	26,13	10,76	1,83	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA0106	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	28,5120	0,00	28,51	16,77	2,85	0,00	17,00	0,00
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA010H	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	2	0,00	31,8000	0,00	63,60	37,41	6,36	0,00	17,00	0,00
0011608	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.20 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA007J	31/07/2026	90183921	720	5.102	CX	1	0,00	23,7600	0,00	23,76	13,98	2,38	0,00	17,00	0,00
0017572	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.22 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA010K	30/11/2026	90183921	220	5.102	CX	2	0,00	26,9000	0,00	53,80	22,15	3,77	0,00	17,00	0,00
0000515	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	4806	31/03/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	8,3100	0,00	8,31	4,89	0,83	0,00	17,00	0,00
0003229	SONDA URETRAL N.14 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	56286	28/02/2025	90183929	020	5.102	PCT	3	0,00	6,2980	0,00	18,89	11,11	1,89	0,00	17,00	0,00
0003233	SONDA URETRAL N.22 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	55945	31/01/2025	90183999	020	5.102	PCT	1	0,00	7,3000	0,00	7,30	4,29	0,73	0,00	17,00	0,00

190

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.187.958
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0706 0656 1400 0138 5500 1000 1879 5812 2189 3361

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225322115742 18/07/2022 16:43:13

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0438710 N NOTA 0189336 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA CNPJ 27.949.878/0002-05 ENDERECO AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000 Pedido N§ 097/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

191

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
364803648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	840,08

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.A5D.DFB.C7C.040.4D9

NF-e 000.193.473 Série: 001 Nº:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.473
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA		152225423178699 19/08/2022 17:11:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
106039750		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		CNPJ	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		06.065.614/0001-38	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO	CEP / DATA DA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO ISENTO	76.590-000 19/08/2022

FAT. DUPL.

001	18/09/2022	2.657,84	002	18/10/2022	2.657,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.319,97	394,40	0,00	0,00	5.315,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.315,68

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA			GO	104375655
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO
8		65,000			65,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000761	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	57222031	31/03/2027	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	9,00	0,00	18,00	7,41	1,26	0,00	17,00	0,00
0011907	+AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/25 (90X5) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROCARE	202115525	31/07/2024	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	102,00	0,00	102,00	41,99	7,14	0,00	17,00	0,00
0012444	+ATADURA CREPE 20CMX1,20MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A55822	30/06/2027	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	8,97	0,00	134,55	79,15	13,46	0,00	17,00	0,00
0003281	+CAMPO OPER.45X50 38G C/50 C/FIO RX (ALVA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	618502223	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	146,00	0,00	730,00	429,41	73,00	0,00	17,00	0,00
0003281	+CAMPO OPER.45X50 38G C/50 C/FIO RX (ALVA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	618502220	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	1	0,00	146,00	0,00	146,00	85,88	14,60	0,00	17,00	0,00
0014746	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.14G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10660/363	31/08/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	81,00	0,00	81,00	33,35	5,67	0,00	17,00	0,00
0013596	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.16G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10116/053	30/04/2026	90189099	220	5.102	CX	1	0,00	80,00	0,00	80,00	32,94	5,60	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10826/457	30/09/2026	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	79,80	0,00	159,60	65,71	11,17	0,00	17,00	0,00
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21717	31/01/2027	90183929	220	5.102	CX	3	0,00	75,00	0,00	225,00	92,63	15,75	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 |	21602	31/12/2026	90183924	220	5.102	CX	2	0,00	82,00	0,00						

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 451671

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

193

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.473
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423178699 19/08/2022 17:11:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX																
0003235	+CATETER N. P/OXIG. OCULOS ADL PCT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	57309	31/05/2025	90183929	020	5.102	PCT	5	0,00	10,50	0,00	52,50	30,88	5,25	0,00	17,00	0,00
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	6953	31/07/2027	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	157,64	0,00	157,64	92,73	15,76	0,00	17,00	0,00
0001409	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SBSAAA0021	28/02/2027	39269030	020	5.102	UN	30	0,00	4,65	0,00	139,50	82,06	13,95	0,00	17,00	0,00
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31585	31/05/2025	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	102,24	0,00	102,24	60,14	10,22	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	ESH11501	31/05/2024	30051090	520	5.102	RL	25	0,00	10,30	0,00	257,50	151,47	25,75	0,00	17,00	0,00
0010188	+FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	220615-14	31/07/2025	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	3,90	0,00	3,90	2,29	0,39	0,00	17,00	0,00
0016141	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar KDU	2022/8400/757	31/03/2025	63079010	020	5.102	CX	4	0,00	20,00	0,00	80,00	47,06	8,00	0,00	17,00	0,00
0011925	+UMIDIFICADOR FR 250ML PVC P/OXIGENIO | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROTEC	096317001	31/03/2031	90192010	020	5.102	UN	7	0,00	16,00	0,00	112,00	65,88	11,20	0,00	17,00	0,00
0010552	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar BALTON	220821	31/07/2026	90183929	240	5.102	KIT	10	0,00	65,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV.75CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0150522079	31/05/2025	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	115,00	0,00	345,00	202,94	34,50	0,00	17,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	20210221	28/02/2026	90189095	220	5.102	CX	1	0,00	35,00	0,00	35,00	14,41	2,45	0,00	17,00	0,00
0012151	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2204092002	30/04/2025	90181990	220	5.102	PCT	3	0,00	12,50	0,00	37,50	15,44	2,62	0,00	17,00	0,00
0008081	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	15032022	31/03/2027	90189010	220	5.102	PCT	35	0,00	38,25	0,00	1.338,75	551,16	93,70	0,00	17,00	0,00
0005368	EQUIPO MICRO FLEX INJ.LAT.FILT.AR C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	20052021	31/05/2024	90189010	220	5.102	PCT	4	0,00	41,00	0,00	164,00	67,52	11,48	0,00	17,00	0,00

194

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.473
Série 001 Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO

5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152225423178699 19/08/2022 17:11:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÁLC. ISSQN	COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
		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
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999 A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451671 N NOTA 0194939 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. HMAA	

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.657,84

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	1.D37.1D1.6BF.3C5.38C

NF-e 000.193.475 Nº: 001 Série:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.475
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	19/08/2022

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

FAT / DUPL

001	18/09/2022	1.629,56	002	18/10/2022	1.629,56														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.721,86	292,72	0,00	0,00	3.259,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.259,12

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				91,000	9,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0014947	+BRACADEIRA P/ AP.DE PRESSAO UNIV. LA250 23-43CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	022101	31/01/2031	90189069	220	5.102	UN	1	0,00	51,8800	0,00	51,88	21,36	3,63	0,00	17,00	0,00
0000361	+LENCOL DESC.C/ELAST. 2MTX90CM C/10 (SOFT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	206-22	30/06/2024	54071029	020	5.102	PCT	1	0,00	10,0900	0,00	10,09	5,94	1,01	0,00	17,00	0,00
0013226	+PAPEL LENCOL 100% CEL. (LUXO) 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLUMAX	2006221076	30/06/2027	48030090	020	5.102	CX	3	0,00	133,2200	0,00	399,66	235,09	39,97	0,00	17,00	0,00
0012195	+SCALP N. 23G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2024	90183999	220	5.102	CX	3	0,00	24,0000	0,00	72,00	29,64	5,04	0,00	17,00	0,00
0004083	+SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	3831A4	30/06/2027	90183119	420	5.102	CX	1	0,00	131,7000	0,00	131,70	77,47	13,17	0,00	17,00	0,00
0004508	+SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 LS C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0272	31/01/2027	90183119	220	5.102	CX	11	0,00	45,0000	0,00	495,00	203,79	34,64	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA027 7	31/01/2027	90183119	020	5.102	CX	11	0,00	31,5000	0,00	346,50	203,82	34,65	0,00	17,00	0,00
0013388	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2026	90192010	020	5.102	CX	2	0,00	24,1900	0,00	48,38	28,46	4,84	0,00	17,00	0,00
0015580	+TOUCA DESC. M C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A62622	31/07/2027	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	8,0000	0,00	64,00	37,65	6,40	0,00	17,00	0,00
0017036	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR	06202203	30/06/2025	90183921	040	5.102	UND	12	0,00	10,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 461699

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

197

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.475
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar GVFLEX																
0013018	AVENTAL DESC 30G MANGA LONGA IMPERM. C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	51590	30/09/2026	62101000	020	5.102	PCT	5	0,00	36,8000	0,00	184,00	108,24	18,40	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30488	30/04/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	52,0000	0,00	52,00	30,59	5,20	0,00	17,00	0,00
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30486	30/04/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	109,0000	0,00	109,00	64,12	10,90	0,00	17,00	0,00
0011338	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30558	31/07/2025	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	208,0300	0,00	208,03	122,37	20,80	0,00	17,00	0,00
0013663	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.60X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26253	31/05/2024	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	350,0000	0,00	350,00	205,88	35,00	0,00	17,00	0,00
0016501	FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) PROCITEX | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	0306219E	31/05/2024	30051030	020	5.102	RL	6	0,00	6,9000	0,00	41,40	24,35	4,14	0,00	17,00	0,00
0016501	FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) PROCITEX | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	0306225F	30/06/2024	30051030	020	5.102	RL	4	0,00	6,9000	0,00	27,60	16,24	2,76	0,00	17,00	0,00
0010137	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. ADL | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA001A	31/07/2026	90192010	220	5.102	UND	5	0,00	9,5000	0,00	47,50	19,56	3,33	0,00	17,00	0,00
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0399/22	30/04/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	125,0000	0,00	125,00	73,53	12,50	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA0106	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	28,5000	0,00	28,50	16,76	2,85	0,00	17,00	0,00
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA010H	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	31,8000	0,00	95,40	56,12	9,54	0,00	17,00	0,00
0012798	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.9,5 C/BL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101106	30/06/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	40,0000	0,00	40,00	16,47	2,80	0,00	17,00	0,00
0010972	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	5071	31/07/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	15,2600	0,00	15,26	8,98	1,53	0,00	17,00	0,00
0000515	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	4806	31/03/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	8,0000	0,00	8,00	4,71	0,80	0,00	17,00	0,00
0003229	SONDA URETRAL N.14 C/10 | Desconto de desoneracao 0 |	57027	30/04/2025	90183929	020	5.102	PCT	3	0,00	6,3000	0,00	18,90	11,12	1,89	0,00	17,00	0,00

198

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.475
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
	marcar BIOSANI																
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21L275F1	31/12/2023	38221920	020	5.102	CX	6	0,00	28,2200	0,00	169,32	99,60	16,93	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451699 N NOTA 0194941 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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	07/10/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	1.629,56

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	4.69C.DAE.ECE.B27.2C4

NF-e
N°: 000.193.476
Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

N° 000.193.476
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7612 2194 9421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423182126 19/08/2022 17:11:50

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	19/08/2022

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

FAT/DUPL.

001	18/09/2022	961.58	002	18/10/2022	961.57													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
828.85	140.91	0.00	0.00	1.923.15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.923.15

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				56,000	56,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0008980	+ABAIXADOR DE LINGUA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TALGE	TALMW008	31/07/2026	44219900	020	5.102	PCT	3	0,00	5,10	0,00	15,30	9,00	1,53	0,00	17,00	0,00
0003803	+ALGODAO HIDROFILO 500G | Desconto de desoneracao 0 | marcar FAROL	23022	31/07/2027	30061090	020	5.102	PCT	10	0,00	12,35	0,00	123,50	72,65	12,35	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A42122	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	19	0,00	19,05	0,00	361,95	212,91	36,19	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A37622	30/04/2027	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	19,05	0,00	152,40	89,65	15,24	0,00	17,00	0,00
0013618	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2680621F	31/05/2026	40151900	220	5.102	CX	30	0,00	16,00	0,00	480,00	197,62	33,60	0,00	17,00	0,00
0011820	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2651122D	30/04/2027	40151900	220	5.102	CX	10	0,00	16,00	0,00	160,00	65,87	11,20	0,00	17,00	0,00
0011816	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2643822B	28/02/2027	40151900	220	5.102	CX	10	0,00	16,00	0,00	160,00	65,87	11,20	0,00	17,00	0,00
0017413	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TALGE	TMTX014	30/11/2026	63079010	220	5.102	CX	40	0,00	7,00	0,00	280,00	115,28	19,60	0,00	17,00	0,00
0000192	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	60580	31/07/2026	90211020	040	5.102	CX	2	0,00	95,00	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454537

DATA DE RECEBIMENTO 10/2022

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.476
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7612 2194 9421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423182126 19/08/2022 17:11:50

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454537 N NOTA 0194942 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

202

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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 07/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 961,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO A.603.A28.905.077.002

NF-e 000.193.478 Nº: 001 Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.478
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7812 2194 9442

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423182691 19/08/2022 17:11:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:11

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL.

001	18/09/2022	22,00																	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9,06	1,54	0,00	0,00	22,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO [0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0013126	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. INF | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA00 1B	31/07/2026	90192010	220	5.102	UND	2	0,00	11,0000	0,00	22,00	9,06	1,54	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454710 N NOTA 0194944 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO HMAA

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454710

DATA DE RECEBIMENTO 30/7

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

07/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:53:31
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 07/10/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 22,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO F.667.00D.993.EE9.EDC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.617-5

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF/CNPJ: 025.024.741-08
VALOR: R$ 3.593,79
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102051
AUTENTICACAO SISBB: D.A3A.8EC.211.D43.ACF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/05/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	900,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	133	449,11	
19998	INSS	10.14 %		430,76
19999	IRRF	22.5 %		222,55
			4.247,10	653,31
			Liquido.....:	3.593,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	4.247,10	4.247,10	339,77	3.816,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22
Data

Assinatura

20/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:08
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.641,79
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.7C5.21C.8FA.5E8.B6A

Recibo de Pagamento Mensal

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

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI) - CPF: 014.798.311-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	10.2 %		440,85
19999	IRRF	22.5 %		236,48
			4.319,12	677,33
			Liquido.....:	3.641,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	4.319,12	4.319,12	345,53	3.878,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.440,47
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102046
AUTENTICACAO SISBB: B.669.93F.0A0.034.1EC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Adm: 11/02/2019
Departamento: SERVIÇO SOCIAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.63 %		233,21
19999	IRRF	7.5 %		28,13
			2.701,81	261,34
			Líquido.....:	2.440,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.701,81	2.701,81	216,14	2.279,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22
Data

Ana Elisa Matioli da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.655,42
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102010
AUTENTICACAO SISBB: 4.AE1.8CD.10E.E0C.0E1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.98 %		143,74
			1.799,16	143,74
			Liquido.....:	1.655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.799,16	1.799,16	143,93	1.655,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ariane Oliveira da Cunha
Assinatura

20/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 1.588,12
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102027
AUTENTICACAO SISBB: 5.90B.815.F0D.A93.233

Recibo de Pagamento Mensal

Setembro/2022 — Adm: 01/05/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Beatriz Santos Rocha
Assinatura

20/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.904-0

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$ 1.888,98
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102012
AUTENTICACAO SISBB: D.654.9C4.419.0D1.DBB

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			2.016,26	127,28
			Liquido.....:	1.888,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Camila Silva Moreira
Assinatura
20/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 2.493,74
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102030
AUTENTICACAO SISBB: B.E6B.233.FF6.78B.F25

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Adm: 30/03/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.73 %		243,16
19999	IRRF	7.5 %		47,82
			2.784,72	290,98
			Liquido.....:	2.493,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.784,72	2.784,72	222,78	2.541,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/10/2022
Data

20/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:08
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/10/2022
NR. DOCUMENTO 170.757.510.008.698
VALOR TOTAL 1.524,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLAUDENICE SANTOS SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.008.698-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.EFB.092.30F.ECF.71C

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

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,18	130,78
			Liquido.....:	1.524,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.655,18	1.655,18	132,41	1.334,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 2.239,34
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102036
AUTENTICACAO SISBB: 8.41B.5CC.260.EFB.724

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		390,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	480,00	
19998	INSS	8.29 %		203,56
19999	IRRF	7.5 %		11,82
			2.454,72	215,38
			Líquido.....:	2.239,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.454,72	2.454,72	196,38	2.061,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.691,51
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102032
AUTENTICACAO SISBB: A.724.77E.930.F59.D56

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 18/02/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	80,00	
19998	INSS	8.01 %		147,31
			1.838,82	147,31
			Liquido.....:	1.691,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.838,82	1.838,82	147,11	1.501,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 3.270,38
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102052
AUTENTICACAO SISBB: F.3AF.C95.978.CB9.CDD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 11/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	900,00	
19998	INSS	9.68 %		367,89
19999	IRRF	15.0 %		159,72
			3.797,99	527,61
			Liquido.....:	3.270,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.797,99	3.797,99	303,84	3.430,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 41.393-3

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.600,17
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102035
AUTENTICACAO SISBB: D.002.F31.B97.9FB.1E8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 04/08/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Liquido.....:	2.600,17

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.969-2

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 006.289.511-75
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102058
AUTENTICACAO SISBB: 1.4AA.909.192.CCC.E9F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: LIMPEZA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/08/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.857,76
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102013
AUTENTICACAO SISBB: 7.04C.967.222.9BD.2B8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/06/2020

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Eyde de Souza Bezerra
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.055,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102016
AUTENTICACAO SISBB: 1.D5A.EF0.B68.025.01A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Adm: 01/07/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.18 %		183,34
			2.239,12	183,34
			Liquido.....:	2.055,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.239,12	2.239,12	179,13	1.866,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22
Data

Flávia Vanessa B. Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.898,16
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102019
AUTENTICACAO SISBB: A.305.A15.735.4F4.0C4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 17/06/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	181,19	
19998	INSS	8.11 %		167,75
			2.065,91	167,75
			Liquido.....:	1.898,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.065,91	2.065,91	165,27	1.898,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22 Flaviane Aparecida
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.203-8

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.135.891-10
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102025
AUTENTICACAO SISBB: A.034.A34.E38.142.CE3

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Líquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Francilene Mendes da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.973,53
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102017
AUTENTICACAO SISBB: 9.4F4.3E7.84C.36D.E8C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	160,74	
19998	INSS	8.15 %		175,20
			2.148,73	175,20
			Liquido.....:	1.973,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.148,73	2.148,73	171,90	1.973,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Francisca Katia Bezerra de A. Figueiredo
Assinatura

20 / 10 / 2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.937,48
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102018
AUTENTICACAO SISBB: 9.31C.1AF.10E.E3A.F4F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 07/02/2019
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.13 %		171,64
			2.109,12	171,64
			Líquido.....:	1.937,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.109,12	2.109,12	168,73	1.937,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Gisselly Maia Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.632,83
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102053
AUTENTICACAO SISBB: 0.BD3.483.9D8.ABF.E2C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.97 %		141,51
			1.774,34	141,51
			Liquido.....:	1.632,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.774,34	1.774,34	141,95	1.443,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.427,56
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102004
AUTENTICACAO SISBB: 9.DC5.F72.970.E11.85B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.56 %		227,21
19999	IRRF	7.5 %		39,04
			2.693,81	266,25
			Liquido.....:	2.427,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.651,81	2.651,81	212,14	2.424,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Iris Raimundo de Borba Junior
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 123.850-7

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SILVA
CPF/CNPJ: 705.553.711-82
VALOR: R$ 3.203,77
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102031
AUTENTICACAO SISBB: 4.47A.B6C.7FD.D25.27A

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	540,00	
19998	INSS	9.35 %		321,55
19999	IRRF	15.0 %		112,67
			3.637,99	434,22
			Liquido.....:	3.203,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.437,99	3.437,99	275,04	3.116,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jakeline Gonçalves
Assinatura

20 / 10 / 22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 2.033,02
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102064
AUTENTICACAO SISBB: C.399.B79.98B.C43.13D

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	400,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	197,84	
19998	INSS	8.17 %		181,08
			2.214,10	181,08
			Liquido.....:	2.033,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.214,10	2.214,10	177,13	2.033,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data 20/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.998,17
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102014
AUTENTICACAO SISBB: 7.572.AC2.914.22C.183

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 14/02/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4,3	473,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	86,55	
19998	INSS	8.16 %		177,64
			2.175,81	177,64
			Líquido.....:	1.998,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.175,81	2.175,81	174,06	1.998,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data: 20/10/2022

Assinatura: Jordana Abreu Meireles

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102041
AUTENTICACAO SISBB: D.8C9.A86.549.8A9.678

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 23/07/2020
Departamento: GERAL
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.402,06
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102007
AUTENTICACAO SISBB: 9.2B0.2B3.958.77B.D84

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 13/01/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	9.88 %		393,11
19999	IRRF	15.0 %		182,95
			3.978,12	576,06
			Liquido.....:	3.402,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.978,12	3.978,12	318,25	3.585,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 12/12/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 3.079,19
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102038
AUTENTICACAO SISBB: 3.19E.FF5.8FA.864.965

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: LABORATÓRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 02/10/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	9.42 %		333,65
19999	IRRF	15.0 %		125,97
			3.538,81	459,62
			Líquido.....:	3.079,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	3.538,81	3.538,81	283,10	3.205,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22 Kesya Silva de Oliveira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 46.330.779-7

FAVORECIDO: LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
CPF/CNPJ: 025.957.441-43
VALOR: R$ 2.823,03
DEBITO EM: 21/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: C.F01.564.A8D.793.781

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
*Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 22/02/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	21	37,09	
19998	INSS	8.08 %		160,32
			2.983,35	160,32
			Liquido.....:	2.823,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.983,35	1.983,35	158,67	1.823,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

21/10/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.488,98
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102008
AUTENTICACAO SISBB: 7.E8F.4B3.00B.90F.6AE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/11/2020

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

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 20/10/2022

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.507-8

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF/CNPJ: 004.332.471-18
VALOR: R$ 2.656,18
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102026
AUTENTICACAO SISBB: 0.DA3.3D1.ADA.F39.438

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/11/2021
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	450,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33	
19998	INSS	8.91 %		262,91
19999	IRRF	7.5 %		30,24
			2.949,33	293,15
			Liquido.....:	2.656,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.949,33	2.949,33	235,95	2.307,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Luzinete Morais Tolentino
Assinatura

20/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.750,88
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102059
AUTENTICACAO SISBB: 2.233.BF3.019.44F.DBD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/02/2019
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			3.077,77	326,89
			Líquido.....:	2.750,88

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

20/10/2022 Maria José Vidal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.526,96
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102061
AUTENTICACAO SISBB: D.90C.4E3.31F.37A.7AF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Marivane Gomes
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.646,26
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102011
AUTENTICACAO SISBB: 0.0DF.0D7.468.509.3AB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	86,93	
19998	INSS	10.21 %		441,79
19999	IRRF	22.5 %		237,78
			4.325,83	679,57
			Liquido.....:	3.646,26

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.152-9

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 023.837.751-26
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102028
AUTENTICACAO SISBB: 6.D1C.A70.A1F.6DA.6D1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/05/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22 Marciene Maria da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 781.023.153-8

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 025.093.011-01
VALOR: R$ 1.618,71
DEBITO EM: 21/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102102
AUTENTICACAO SISBB: A.6BB.41E.CE9.B84.75A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/08/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.96 %		140,11
			1.758,82	140,11
			Liquido.....:	1.618,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.429,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

21/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 5.060,28
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102020
AUTENTICACAO SISBB: C.076.254.B17.9CB.61D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 06/05/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	18	3.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.85 %		124,44
			5.184,72	124,44
			Liquido.....:	5.060,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.584,72	1.584,72	126,78	1.270,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 34.000.979-5

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF/CNPJ: 110.685.639-23
VALOR: R$ 2.589,08
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102042
AUTENTICACAO SISBB: F.09A.A05.7DE.005.C5A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 24/01/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
19998	INSS	7.94 %		137,18
			2.726,26	137,18
			Liquido.....:	2.589,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.726,26	1.726,26	138,10	1.589,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102047
AUTENTICACAO SISBB: E.803.84B.F52.71F.F20

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 17/06/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Nayhara Mary de Oliveira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 85.160-1

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.787,03
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102050
AUTENTICACAO SISBB: 2.E45.8F3.5F2.9F2.380

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33	
19998	INSS	9.1 %		286,78
19999	IRRF	15.0 %		74,42
			3.148,23	361,20
			Liquido.....:	2.787,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.148,23	3.148,23	251,86	2.861,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22
Data

Renato Macedo Cruz
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.488-0

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF/CNPJ: 815.755.301-63
VALOR: R$ 1.436,55
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102040
AUTENTICACAO SISBB: 6.007.429.6EB.8F4.BB3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/07/2021
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	1.144,52	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.83 %		122,09
			1.558,64	122,09
			Liquido.....:	1.436,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.558,64	1.558,64	124,69	1.436,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022 Rita Neves Azevedo
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.769,33
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102043
AUTENTICACAO SISBB: 8.142.AA5.C36.1F3.B885

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAC EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.05 %		155,01
			1.924,34	155,01
			Liquido.....:	1.769,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.924,34	1.924,34	153,95	1.769,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
20/10/2022 Rivelino Tomaz
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.470,26
DEBITO EM: 21/10/2022

DOCUMENTO: 102103
AUTENTICACAO SISBB: D.CC2.746.DA3.5E7.564

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	300,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	173,87	
19998	INSS	8.69 %		239,70
19999	IRRF	7.5 %		45,91
			2.755,87	285,61
			Liquido.....:	2.470,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.755,87	2.755,87	220,47	2.516,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE R.

20/10/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.336-3

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 2.075,66
DEBITO EM: 21/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102104
AUTENTICACAO SISBB: 6.8D4.D50.2B7.C81.750

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 07/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	660,00	
19998	INSS	8.2 %		186,68
19999	IRRF	7.5 %		13,92
			2.276,26	200,60
			Liquido.....:	2.075,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.276,26	2.276,26	182,10	2.089,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

21/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 3.038,76
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102033
AUTENTICACAO SISBB: 7.796.9B6.1B8.9AC.2DC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/12/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	660,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	136,01	
19998	INSS	8.29 %		203,47
19999	IRRF	7.5 %		11,77
			3.254,00	215,24
			Líquido.....:	3.038,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.454,00	2.454,00	196,32	2.060,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1551-2 - PRACA DO AVIAO
CONTA: 26.514-5

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF/CNPJ: 053.545.771-52
VALOR: R$ 2.170,31
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102029
AUTENTICACAO SISBB: 9.711.F3D.D35.E5D.EDC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 01/07/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.545.771-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.22 %		192,31
19999	IRRF	7.5 %		18,19
			2.380,81	210,50
			Liquido.....:	2.170,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.338,81	2.338,81	187,10	2.146,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/22 Vanessa Pereira Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.894-7

FAVORECIDO: VILMEIDE ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 805.382.231-20
VALOR: R$ 1.640,89
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102015
AUTENTICACAO SISBB: 1.5ED.0F2.D8D.282.759

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.783,19	1.783,19	142,66	1.451,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura: Vilmeide Alves da Silva

Data: 20/10/2022

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**
Inscrição Municipal	**4811240**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 76.610,00
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100305
AUTENTICACAO SISBB: 4.24F.1D2.DDB.A4F.E0E

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

Número da Nota **57**
Data Emissão **03/10/2022**
Código Verificação **XS9Z-NJX5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4811240**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

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 ALCANCEGESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO.

SERVICOS PRESTADOS NO MES 08/2022.

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	225.510,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	225.510,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	225.510,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	225.510,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	225.510,00
(x) Alíquota	%	4,05
(=) 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$ 225.510,00	R$ 0,00	**R$ 225.510,00**

Informações Importantes:

Usuário: 2

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 56.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 225.510,00
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100355
AUTENTICACAO SISBB: 5.612.D9F.2E4.36D.9FA

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

Número da Nota **58**
Data Emissão **14/10/2022**
Código Verificação **CBX8-Q1FT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4811240**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

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 08/2022.

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			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	49.933,48	Valor dos Serviços	R$	49.933,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	49.933,48
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	49.933,48	(=) Base de Cálculo	R$	49.933,48
			(x) Alíquota	%	4,05
			(=) 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$ 49.933,48	R$ 0,00	**R$ 49.933,48**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
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: 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$ 49.933,48
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: 7.187.5DB.DF5.3AB.C95

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

Número da Nota **59**
Data Emissão **17/10/2022**
Código Verificação **ZZZZ-ZKFZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4811240**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

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 09/2022.

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$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	278.838,48

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	278.838,48
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	278.838,48
(x) Alíquota	%	4,05
(=) 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$ 278.838,48	R$ 0,00	**R$ 278.838,48**

Informações Importantes:

Usuário: 2

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

139

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
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: 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$ 65.838,48
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: 7.494.970.29B.E99.B25

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	0000000019
Data e Hora de Emissão	02/08/2022 17:48:07
Código de Verificação	7a6d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO NO 001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE JULHO DE 2022. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

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

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

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000019	02/08/2022 17:48:07

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO NO 001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE JULHO DE 2022. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço

04.08.000 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE / Atividade Município

8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.500,00	4,00	140,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 140,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 64.835.951-1

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 3.360,00
DEBITO EM: 25/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102501
AUTENTICACAO SISBB: B.BA6.557.34B.B0B.028

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

Identificador: 28325406879498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA T39 QD 2 LT 30
Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA
UF: GO
CEP: 74210-070
Contato: NEOCIMAR G S
Fone: 62 96457636

FPAS: 515
Simples: 1
CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI:
Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: JOSE HAMILTOM COSTA VIANA

PIS/PASEP: 12494187313
Admissão: 23/07/2020
Categoria: 01

Data Nascimento: 03/05/1977
Data Opção: 23/07/2020
CTPS: 0093649-00021

Movimentação: 05/10/2022 - I1
Aviso Prévio: 2
Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.063,29	2.249,27	4.158,71
Depósito	0,00	165,06	179,94	1.663,48
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0.00	9.09	9.91	91.62
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 2.008,48

Total a recolher: 2.119,10

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:17/10/2022
Não receber após Validade

85890000021 2 19100239202 0 21017283254 3 06879498784 1

Autenticação Mecânica

dobre aqui

IMPRIMIR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85890000021-2 19100239202-0
21017283254-3 06879498784-1
Data do pagamento 14/10/2022
Identificador 28325406879498784
Data de vencimento 17/10/2022
Valor Total 2.119,10

DOCUMENTO: 101405
AUTENTICACAO SISBB: 9.93A.C0A.F34.D12.DD4

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 19/10/2022 - 15:41:39

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	155.603,05	58	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	27.949.878/0002-05	09/2022	31/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
12.448,24	698,91	13.147,15

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/10/2022

858900001316 471501792214 031669054828 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 19/10/2022 - 15:41:39

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	155.603,05	58	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	27.949.878/0002-05	09/2022	31/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
12.448,24	698,91	13.147,15

VALOR FGTS A RECOLHER EM 31/10/2022

858900001316 471501792214 031669054828 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.632,16
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100319
AUTENTICACAO SISBB: D.992.DFC.06E.599.ACB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	80,00	
19998	INSS	7.97 %		141,44
			1.773,60	141,44
			Liquido.....:	1.632,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.773,60	1.773,60	141,89	1.632,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 1.588,12
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100306
AUTENTICACAO SISBB: 4.16A.B2E.147.782.398

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/05/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Beatriz Santos Rocha
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 1.526,96

DOCUMENTO: 100330
AUTENTICACAO SISBB: D.6AB.792.225.44C.2B5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Brígida M. F. Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.904-0

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 1.711,49

DOCUMENTO: 100347
AUTENTICACAO SISBB: 3.07C.D0A.5D8.AE4.BEB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/07/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	24,73	
19998	INSS	7.89 %		129,50
			1.840,99	129,50
			Liquido.....:	1.711,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.640,99	1.640,99	131,28	1.321,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Camila Silva Moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 2.429,01
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100301
AUTENTICACAO SISBB: 9.B01.21C.ED9.071.7D5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 30/03/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

03/10/2022
Data

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:34
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 03/10/2022
NR. DOCUMENTO 170.757.510.008.698
VALOR TOTAL 1.488,98
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLAUDENICE SANTOS SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.008.698-6
VARIACAO DA POUPANCA
NR. DOCUMENTO 51
173.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 2.C73.BB9.13A.70A.67F

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

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 03/02/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7,87 %		127,28
			1.616,26	127,28
			Liquido.....:	1.488,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 1.888,42

DOCUMENTO: 100308
AUTENTICACAO SISBB: A.5BD.422.C5A.CD3.D06

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		390,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	160,00	
19998	INSS	8.11 %		166,78
			2.055,20	166,78
			Liquido.....:	1.888,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.055,20	2.055,20	164,42	1.698,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22 Data

Danilo Dias Porto Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 1.710,78

DOCUMENTO: 100317
AUTENTICACAO SISBB: 8.5AA.FFF.28F.338.D7E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 18/02/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	204,80	
19998	INSS	8.02 %		149,22
			1.860,00	149,22
			Liquido.....:	1.710,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.860,00	1.860,00	148,80	1.521,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/10/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 3.401,96

==========

DOCUMENTO: 100341
AUTENTICACAO SISBB: 4.CE5.02E.5A2.992.4D4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 11/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	1.080,00	
19998	INSS	9.88 %		393,09
19999	IRRF	15.0 %		182,94
			3.977,99	576,03
			Líquido.....:	3.401,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.977,99	3.977,99	318,24	3.584,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 41.393-3

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.600,17
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100344
AUTENTICACAO SISBB: 3.256.75F.19C.626.A4A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 04/08/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Líquido.....:	2.600,17

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.969-2

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 006.289.511-75
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100314
AUTENTICACAO SISBB: C.9CE.DFC.EBE.904.70A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: LIMPEZA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/08/2021

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 2.102,97

DOCUMENTO: 100336
AUTENTICACAO SISBB: 8.AF1.29C.5DF.F3F.EEA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/06/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	133	234,93	
19998	INSS	8.12 %		168,22
			2.271,19	168,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.071,19	2.071,19	165,70	1.713,38

Líquido.....: 2.102,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Eyde de Souza Bezerra
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 1.726,96

==========

DOCUMENTO: 100339
AUTENTICACAO SISBB: C.39C.CE0.B7C.15B.FE3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 020.642.261-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.857,99	131,03
			Liquido.....:	1.726,96

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22
Data

Fabíola Felix Cardoso
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$
DEBITO EM: 03/10/2022 3.063,44

==========

DOCUMENTO: 100345
AUTENTICACAO SISBB: 8.D5A.94C.979.184.7C1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	540,00	
19998	INSS	9.41 %		331,13
19999	IRRF	15.0 %		123,20
			3.517,77	454,33
			Líquido.....:	3.063,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.517,77	3.517,77	281,42	3.186,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Fernando Costa Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.840,95
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100328
AUTENTICACAO SISBB: 6.52D.E17.7DB.8AF.EE7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Adm: 17/06/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	203,84	
19998	INSS	8.09 %		162,09
			2.003,04	162,09
			Liquido.....:	1.840,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	2.003,04	2.003,04	160,24	1.840,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.020,37
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100327
AUTENTICACAO SISBB: 9.9E0.6B3.C2B.4C9.8E2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/07/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22 Flávia Vanessa B. Faria
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.203-8

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.135.891-10
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100352
AUTENTICACAO SISBB: B.0CC.97A.C11.218.DD0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 04/05/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Francilene Mendes da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 107,32
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100351
AUTENTICACAO SISBB: 6.DFD.0AF.AE4.4A0.F16

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
10005	TRIENIO	1	1,39	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	74,19	
19998	INSS	11.99 %		14,63
			121,95	14,63
			Liquido.....:	107,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	121,95	121,95	9,76	107,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.780-9

FAVORECIDO: GABRIELLA PRADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 067.539.981-52
VALOR: R$ 2.212,17
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100353
AUTENTICACAO SISBB: 3.A20.21A.16D.037.1AF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: NUTRIÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 04/07/2022

112 GABRIELLA PRADO DE SOUZA (NUTRICIONISTA) - CPF: 067.539.981-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.26 %		201,65
19999	IRRF	7.5 %		24,99
			2.438,81	226,64
			Liquido.....:	2.212,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	2.438,81	2.438,81	195,10	2.237,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Gabriella Prado de Souza
Assinatura

__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.902,07
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100338
AUTENTICACAO SISBB: A.992.DD7.7EE.AEE.D9D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 07/02/2019
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Gisselly M. Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.266,10
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100303
AUTENTICACAO SISBB: 4.8CF.A51.7A9.9C1.FD9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	23 Dias	976,73	
10005	TRIENIO	1	29,30	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	8.33 %		115,13
			1.381,23	115,13
			Liquido.....:	1.266,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.381,23	1.381,23	110,50	1.076,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Data

Gonçala de Jesus Mourão Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 63,45
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100309
AUTENTICACAO SISBB: 6.AD8.FE1.4EB.45B.BF1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	70,00	
10005	TRIENIO	1	2,10	
19998	INSS	11.99 %		8,65
			72,10	8,65
			Líquido.....:	63,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	72,10	72,10	5,77	63,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.880,26
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100307
AUTENTICACAO SISBB: 4.717.AE0.CD7.538.827

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/04/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	210,20	
19998	INSS	8.0 %		146,20
			2.026,46	146,20
			Liquido.....:	1.880,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.826,46	1.826,46	146,12	1.680,26

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 123.850-7

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SILVA
CPF/CNPJ: 705.553.711-82
VALOR: R$ 2.585,95
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100315
AUTENTICACAO SISBB: 6.EB3.671.F44.CF5.213

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 13/04/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		55,29
			2.897,99	312,04
			Liquido.....:	2.585,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.641,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jakeline Gonçalves
Assinatura

04/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 2.102,22
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100321
AUTENTICACAO SISBB: 7.C07.47E.401.C97.65B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 14/02/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5,5	605,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	86,55	
19998	INSS	8.21 %		189,52
19999	IRRF	7.5 %		16,07
			2.307,81	205,59
			Liquido.....:	2.102,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.307,81	2.307,81	184,62	2.118,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 5.413,86
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100325
AUTENTICACAO SISBB: 6.AA6.E1A.DF9.835.235

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	20	3.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20034	OUTROS PROVENTOS		100,00	
19998	INSS	7.89 %		129,74
			5.543,60	129,74
			Liquido.....:	5.413,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.643,60	1.643,60	131,49	1.513,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTH.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 5.507,05
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100343
AUTENTICACAO SISBB: 4.479.A08.C5C.964.594

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.704,45
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100350
AUTENTICACAO SISBB: B.985.833.8F5.1C3.CBC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 23/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.274,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	203,84	
19998	INSS	8.01 %		148,59
			1.853,04	148,59
			Liquido.....:	1.704,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	1.853,04	1.853,04	148,24	1.704,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.373,61
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100316
AUTENTICACAO SISBB: E.6A8.21A.200.61E.46D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 13/01/2020
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

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

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.939,20	3.939,20	315,14	3.551,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Katye Lopes Barbosa
Assinatura

03/10/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 3.079,19
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100318
AUTENTICACAO SISBB: F.AFB.ADB.2F6.582.4F2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 02/10/2020
Departamento: LABORATÓRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	9.42 %		333,65
19999	IRRF	15.0 %		125,97
			3.538,81	459,62
			Liquido.....:	3.079,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	3.538,81	3.538,81	283,10	3.205,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22 Kesya Silva de Oliveira
Data Assinatura

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:38
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2022
NR. DOCUMENTO	551.303.000.024.021
VALOR TOTAL	2.845,54
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: LAYENNA S R NUNES	
AGENCIA: 1303-X CONTA:	24.021-4
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	3.B7F.1F5.260.6B4.58E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 22/02/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	61,82	
19998	INSS	8.09 %		162,54
			3.008,08	162,54
			Liquido.....:	2.845,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.008,08	2.008,08	160,65	1.845,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 23/10/22

Assinatura Layenna Savya R Nunes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.507-8

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF/CNPJ: 004.332.471-18
VALOR: R$ 2.673,87
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100312
AUTENTICACAO SISBB: E.9F4.A07.284.93F.063

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/11/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	450,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	239,07	
19998	INSS	8.93 %		265,52
19999	IRRF	7.5 %		31,68
			2.971,07	297,20
			Líquido.....:	2.673,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.971,07	2.971,07	237,69	2.326,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22 Luzinete morais tolentino
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 42,19
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100334
AUTENTICACAO SISBB: 1.5EB.FD6.6B6.024.0C4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/11/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
19998	INSS	9.01 %		4,18
			46,37	4,18
			Liquido.....:	42,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	46,37	46,37	3,71	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 85,51
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100313
AUTENTICACAO SISBB: 5.529.2AE.CB8.F21.587

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	54,33	
10005	TRIENIO	1	1,63	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	43,47	
19998	INSS	13.99 %		13,92
			99,43	13,92
			Liquido.....:	85,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	99,43	99,43	7,95	85,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

03/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.212,93
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100322
AUTENTICACAO SISBB: 5.198.5D7.D0D.F19.55F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	23 Dias	1.066,48	
10005	TRIENIO	1	31,99	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	8.36 %		110,74
			1.323,67	110,74
			Líquido.....:	1.212,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.323,67	1.323,67	105,89	1.023,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marivane Gomes Almeida
Assinatura

03/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.152-9

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 023.837.751-26
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100337
AUTENTICACAO SISBB: D.F6A.826.576.B65.3B7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/05/2022

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marciene Maria da Silva
Assinatura

03/10/22
Data

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:33
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 03/10/2022
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 1.815,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.5B4.876.912.30A.A73

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

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 10/08/2020
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	320,00	
19998	INSS	8.07 %		159,58
			1.975,20	159,58
			Liquido.....:	1.815,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.975,20	1.975,20	158,02	1.626,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

03/10/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 4.937,92
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100348
AUTENTICACAO SISBB: C.F79.CF3.DCC.C8A.E59

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 06/05/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	18	3.550,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.79 %		117,28
			5.055,20	117,28
			Liquido.....:	4.937,92

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.994,16
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100335
AUTENTICACAO SISBB: 6.25C.61C.7E1.2C0.6C4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/02/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
19998	INSS	9.11 %		287,93
19999	IRRF	15.0 %		75,68
			3.357,77	363,61
			Liquido.....:	2.994,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.157,77	3.157,77	252,62	2.869,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Maria José P. Vidal Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 34.000.979-5

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF/CNPJ: 110.685.639-23
VALOR: R$ 2.209,34
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100323
AUTENTICACAO SISBB: 1.95A.9DD.CDF.82D.141

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 24/01/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	22,26	
19998	INSS	7.95 %		139,18
			2.348,52	139,18
			Líquido.....:	2.209,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.748,52	1.748,52	139,88	1.609,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.518,96
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100354
AUTENTICACAO SISBB: 2.473.7C5.5DA.6B0.424

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 17/06/2020

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 nayhara mary de Oliveira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.248,16
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100340
AUTENTICACAO SISBB: 5.2B2.DDB.726.CBE.2A4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	49	152,13	
19998	INSS	8.33 %		206,96
19999	IRRF	7.5 %		27,91
			2.483,03	234,87
			Liquido.....:	2.248,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.483,03	2.483,03	198,64	2.276,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22
Data

Renato Macedo Cruz
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 38,49
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100349
AUTENTICACAO SISBB: 7.AF7.ECB.A1C.BD9.956

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	42,47	
10005	TRIENIO	1	1,27	
19998	INSS	12.0 %		5,25
			43,74	5,25
			Liquido.....:	38,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.274,00	43,74	43,74	3,50	38,49

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Rivelino Tomaz
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.505,64
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100346
AUTENTICACAO SISBB: 0.70E.859.8C9.45F.4D1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Adm: 16/07/2020
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	300,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33	
19998	INSS	8.74 %		244,91
19999	IRRF	7.5 %		48,78
			2.799,33	293,69
			Liquido.....:	2.505,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.799,33	2.799,33	223,95	2.554,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE-

Data 03/10/2022

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.336-3

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.801,70
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100304
AUTENTICACAO SISBB: 4.21F.B1D.91D.DB4.92B

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	123,65	
19998	INSS	8.07 %		158,21
			1.959,91	158,21
			Liquido.....:	1.801,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.959,91	1.959,91	156,79	1.801,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Data

Sara Anunciação Silva Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 2.673,43
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100320
AUTENTICACAO SISBB: E.003.34E.F29.8C2.8DB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/12/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	21	160,74	
19998	INSS	8.1 %		165,30
			2.838,73	165,30
			Liquido.....:	2.673,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.038,73	2.038,73	163,10	1.683,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Data

Silvania Alves Ribeiro Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1551-2 - PRACA DO AVIAO
CONTA: 26.514-5

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF/CNPJ: 053.545.771-52
VALOR: R$ 3.003,00
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100311
AUTENTICACAO SISBB: 7.A59.93C.4D2.34C.9A7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agência: 2 Adm: 01/07/2022
Departamento: FARMACIA
SAÚDE DO ARAGUAIA-GO

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.[illegible]1-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		238,81	
20034	OUTROS PROVENTOS		42,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.		314,69
19999	IRRF	15.		105,12
			3.422,81	419,81
			Líquido.....:	3.003,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc.	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.380,81	3.[illegible]	270,46	3.066,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/22
Data

Vanessa Pereira Sales
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.745,73
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100310
AUTENTICACAO SISBB: 7.030.958.FD4.594.18A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 25/10/2018
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO		38,40	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO		204,80	
19998	INSS	8.0%		152,67
			1.898,40	152,67
			Liquido.....:	1.745,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc.	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	1.898,40	1.8[illegible]	151,87	1.745,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Valdemir R. Rodrigues
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.894-7

FAVORECIDO: VILMEIDE ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 805.382.231-20
VALOR: R$ 1.671,26
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100331
AUTENTICACAO SISBB: F.FE7.80C.FD6.589.AD6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 20/01/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SA... DO ARAGUAIA-GO

102 VILMEIDE ALVES DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - ...382.231-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO		200,31	
19998	INSS	7....		145,31
			1.816,57	145,31
			Liquido.....:	1.671,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc.	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.816,57	1....	145,33	1.481,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Vilmeide Alves da Silva
Data Assinatura

REFERENTE A SETEMBRO/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.847,38
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102003
AUTENTICACAO SISBB: C.B97.FFA.35F.4CE.FCD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 27/07/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	330,92	
19998	INSS	9.18 %		296,46
19999	IRRF	15.0 %		85,07
			3.228,91	381,53
			Liquido.....:	2.847,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.228,91	3.228,91	258,31	2.932,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 20/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.559,69
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102056
AUTENTICACAO SISBB: B.E74.585.652.6A3.B92

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Recibo de Pagamento Mensal
Setembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	24 Dias	1.056,48	
10005	TRIENIO	1	31,69	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.37 %		142,60
			1.702,29	142,60
			Liquido.....:	1.559,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.702,29	1.702,29	136,18	1.559,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 1.951,22
DEBITO EM: 20/10/2022

DOCUMENTO: 102039
AUTENTICACAO SISBB: 7.EBF.513.FD5.980.99C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Setembro/2022 Adm: 22/03/2021
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	178,06	
19998	INSS	8.09 %		163,10
			2.114,32	163,10
			Liquido.....:	1.951,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.014,32	2.014,32	161,15	1.472,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Alcilene S. Carvalho
Assinatura
20/10/2022
Data

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE OUTUBRO/2022

ITENS DE DESPESAS - OUTUBRO/2022	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	808.079,75			
1.1. Salários (CLT)	250.054,14			
FOLHA	R$ 119.281,55	03/10/22	TED	REF. COMP. AGOSTO/2022
LICENÇA MATERNIDADE	R$ 1.587,33	03/10/22	TED	REF. COMP. AGOSTO/2022 - DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA
RESCISÃO	R$ 3.552,41	10/10/22	TED	REF. RESCISÃO GABRIELA PRADO DE SOUZA (NUTRICIONISTA)
RESCISÃO	R$ 7.435,09	14/10/22	TED	REF. RESCISÃO JOSÉ HAMILTON COSTA VIANA
FOLHA	R$ 103.031,10	20/10/22		REF. COMP. SETEMBRO/2022
LICENÇA MATERNIDADE	R$ 1.587,33	20/10/22	TED	REF. COMP. SETEMBRO/2022 - DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA
FOLHA	R$ 2.470,26	21/10/22	TED	ROSILENE SALES DA SILVA
FOLHA	R$ 1.618,71	21/10/22	TED	MAGDELAINE AQUINO DA SILVA
FOLHA	R$ 2.075,66	21/10/22	TED	SARA ANUNCIAÇÃO SILVA
FOLHA	R$ 2.823,03	21/10/22	TED	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
FÉRIAS	R$ 2.293,94	31/10/22	TED	DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
FÉRIAS	R$ 2.297,73	31/10/22	TED	JORDANA ABREU MEIRELES
1.2. Outras Formas de Contratação	421.251,96			
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	76.610,00	03/10/22	TED	NFSE 55 (02/02)
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	225.510,00	03/10/22	TED	NFSE 57
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	49.933,48	20/10/22	TED	NFSE 58
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	65.838,48	20/10/22	TED	NFSE 59 (01/02)
M ESPINDOLA ARRUDA	3.360,00	25/10/22	TED	NFSE 19
1.3. Encargos/Benefícios	136.773,65			
FGTS Rescisório	2.119,10	14/10/22	GUIA	REF. RESCISÃO JOSÉ HAMILTON COSTA VIANA
FGTS	13.147,15	20/10/22	GUIA	
GPS	56.323,01	20/10/22	GUIA	
GPS	53.332,69	20/10/22	GUIA	
IRRF S/ FOLHA	3.669,79	20/10/22	GUIA	
IRRF S/ FOLHA	4.986,41	20/10/22	GUIA	
PIS	1.656,72	20/10/22	GUIA	
PIS	1.538,78	20/10/22	GUIA	
2. Mat/Med	43.913,87			
2.1. Medicamentos	30.697,21			
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MEDICAMENTOS	125,29	07/10/22	TRANSF	NF 193477 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MEDICAMENTOS	6.963,46	07/10/22	TRANSF	NF 193472 (01/02)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA - MEDICAMENTOS	560,60	10/10/22	TED	NF 214850
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MEDICAMENTOS	2.639,92	10/10/22	TRANSF	NF 193474 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MEDICAMENTOS	6.638,48	10/10/22	TRANSF	NF 196620 (01/02)
BR DANTAI DISTRIBUIDOR HOSPITALAR LTDA	2.008,50	19/10/22	TRANSF	NF 3890
REALMED HOSPITALAR	7.156,56	19/10/22	TRANSF	NF 23251
REALMED HOSPITALAR	1.899,00	19/10/22	TRANSF	NF 23252
REALMED HOSPITALAR	2.705,40	21/10/22	TRANSF	NF 23314
2.2. Materais Hospitalares	13.216,66			
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	2.985,37	07/10/22	TRANSF	NF 187956 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	2.806,61	07/10/22	TRANSF	NF 187957 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	840,08	07/10/22	TRANSF	NF 187958 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	2.657,84	07/10/22	TRANSF	NF 193473 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	1.629,56	07/10/22	TRANSF	NF 193475 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	961,58	07/10/22	TRANSF	NF 193476 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	22,00	07/10/22	TRANSF	NF 193478
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	401,25	07/10/22	TRANSF	NF 193517 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - MATERIAL HOSPITALAR	401,24	10/10/22	TRANSF	NF 194405 (01/02)
ALPHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	511,14	11/10/22	TRANSF	NF 3628
2.3 Gases Medicinais	0,00			
3. Materais Diversos	19.734,92			
3.1. Materiais de Higienização	0,00			
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	9.579,40			
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	2.734,00	18/10/22	TRANSF	NF 1012
VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME	2.466,79	18/10/22	TRANSF	NF 693
ALDELICIA LOPES CHAVES - AÇOUGUE	2.483,61	21/10/22	TED	NF 1020
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	1.895,00	21/10/22	TED	NF 111
3.3. Material Expediente	2.128,05			
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - PAPELARIA	525,25	18/10/22	TED	NF 169400
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - PAPELARIA	409,60	25/10/22	TED	NF 169456
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - PAPELARIA	193,20	25/10/22	TED	NF 169469
GRAFICA ROCHA LTDA	1.000,00	27/10/22	TED	NF 7218 (01/02)
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	390,00			
GENESYS DISTRIBUIÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	390,00	28/10/22	TED	NF 535
3.6. Combustível	2.400,00			
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	550,00	04/10/22	BOLETO	NFSE 2812995 - NOTA DEBITO 000817533
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.100,00	14/10/22	BOLETO	NFSE 2818477 - NOTA DEBITO 000823006
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	750,00	21/10/22	BOLETO	NFSE 2830252 - NOTA DEBITO 000834794
3.7. GLP	1.199,00			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - GLP	395,00	18/10/22	TED	NF 851
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - AGUA MINERAL	30,00	25/10/22	TED	NF 932
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - GLP	387,00	25/10/22	TED	NF 933
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA - GLP	387,00	25/10/22	TED	NF 934

3.8. Material de Lavanderia	4.038,47			
LMA COMERCIO E SERVIÇOS (R7)	4.038,47	14/10/22	TRANSF	NF 17176
4. Manutenção	485,00			
4.1. Materiais de Manutenção	485,00			
GEREMIAS SANTOS B LIMA EIRELI (CENTRO AUTOMOTIVO)	485,00	25/10/22	TED	NF 472
4.2. Serviços de Manutenção	0,00			
5. Seguros / Impostos / Taxas	6.522,01			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	4.731,01			
ISSQN S/NF	790,22	17/10/22	TED	
CSRF S/ NF	1.384,66	20/10/22	GUIA	
CSRF S/ NF	1.209,00	20/10/22	GUIA	
IR S/ NF	446,66	20/10/22	GUIA	
IR S/ NF	390,00	20/10/22	GUIA	
ISSQN S/NF	495,76	20/10/22	TED	
ISSQN S/NF	14,71	20/10/22	TED	
5.4. Taxas Bancárias	1.791,00			
DOC/TED ELETRÔNICO	1.485,00		TRANSF	
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	06/10/22	TRANSF	CONTA 120292-8
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	10/10/22	TRANSF	CONTA 43826-X
6. Telefonia	249,14			
OI	77,80	10/10/22	FATURA	(62) 3364-2027
OI	64,28	10/10/22	FATURA	(62) 3977-7122
OI	50,94	10/10/22	FATURA	(62) 3977-7127
OI	56,12	10/10/22	FATURA	(62) 3977-7179
7. Água	0,00			
8. Energia Elétrica	0,00			
9. Prestação de Serviços Terceiros	211.849,10			
JOSE SEGUNDO DE MELO NETO EIRELI - DIRETORIA TÉCNICA	5.331,00	06/10/22	TED	NFSE 93
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	242,25	07/10/22	TRANSF	NFSE 7186
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	166,25	07/10/22	TRANSF	NFSE 7201
ADM SERV E CONSULTORIA LTDA	8.600,00	11/10/22	TED	NFSE 93 (03/03)
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	12.000,00	11/10/22	TED	NFSE 61
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	7.500,00	11/10/22	TED	NFSE 292
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	13.700,00	11/10/22	TED	NFSE 297
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	17.900,00	11/10/22	TED	NFSE 101 (02/02)
ALLEN DANIEL SOUZA	6.000,00	14/10/22	TED	NFSE 13
ALLEN DANIEL SOUZA	6.000,00	14/10/22	TED	NFSE 14
ADM SERV E CONSULTORIA LTDA	22.000,00	18/10/22	TED	NFSE 100 (01/02)
JOSELITO CARVALHO DOS REIS - FUNDO FIXO	3.000,00	18/10/22	TED	FUNDO FIXO
S&G INDUSTRIA E SOLUÇOES LTDA - NATURE	2.013,45	18/10/22	TRANSF	NFSE 21419
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	16.000,00	20/10/22	TED	NFSE 67
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	20/10/22	TED	NFSE 2816
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	20/10/22	TED	NFSE 2865
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	10.000,00	20/10/22	TED	NFSE 104 (01/02)
SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E CONSULTORIA EIRELI	25.750,00	20/10/22	TED	NFSE 126
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	83,60	21/10/22	TRANSF	NFSE 7248
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	122,55	28/10/22	TRANSF	NFSE 7303
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	17.900,00	31/10/22	TED	NFSE 104 (02/02)
10. Informática	6.250,00			
SD MEDEIROS E CIA LTDA	250,00	04/10/22	TED	NFSE 77494
PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA	6.000,00	06/10/22	TED	NFSE 146
11. TOTAL GLOBAL	1.097.083,79			
TOTAL DO REPASSE	1.242.212,20			
4º PARC REF AGOSTO/2022 (47º REPASSE)	43.203,97	03/10/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF SETEMBRO/2022 (48º REPASSE)	456.297,60	03/10/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2º PARC REF SETEMBRO/2022 (48º REPASSE)	200.000,00	11/10/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF OUTUBRO/2022 (49º REPASSE)	542.710,63	20/10/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	36,21			
RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	36,21			
13. RATEIO MATRIZ	98.972,51			
RATEIO MATRIZ	50.319,16	03/10/22	TRANSF	REF. COMP. SETEMBRO/2022
RATEIO MATRIZ	48.653,35	20/10/22	TRANSF	REF. COMP. OUTUBRO/2022
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	33.799,89			
SALDO CONTA	33.799,89	30/09/22		
SALDO EM CONTA	79.992,01	31/10/22		

GOIÂNIA (GO), 31 DE OUTUBRO DE 2022

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

Consultas - Extrato de conta corrente

G333010843263286021
01/11/2022 08:57:04

Cliente - Conta atual

Agência 3648-X
Conta corrente 43826-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato de 01 / 10 / 2022 até 31 / 10 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/10/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	243.262.179	43.203,97 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
03/10/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	243.291.679	456.297,60 C	499.501,57 C
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
30/09/2022	03/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	132.740.100.014.550	0,01 C	499.501,58 C
03/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	3.615,85 D	
				03/10 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT			
03/10/2022		3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.008.698	1.488,98 D	
				03/10 0757 510008698-6 CLAUDENICE SAN			
03/10/2022		3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.641	1.815,62 D	
				03/10 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU			
03/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.303.000.024.021	2.845,54 D	
				03/10 1303 24021-4 LAYENNA S R NU			
03/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	50.319,16 D	
				03/10 3648 43561-9 INSTITUTO A G			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.301	2.429,01 D	
				033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.302	1.877,68 D	
				104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.303	1.266,10 D	
				104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.304	1.801,70 D	
				104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.305	76.610,00 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.306	1.588,12 D	
				260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.307	1.880,26 D	
				104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.308	1.888,42 D	
				104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.309	63,45 D	
				077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.310	1.745,73 D	
				104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.311	3.003,00 D	
				104 1551 05354577152 VANESSA PEREIRA S			
03/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.312	2.673,87 D	
				237 0266 00433247118 LUZINETE MORAIS T			

03

03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.313	85,51 D
			237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.314	1.518,96 D
			341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.315	2.585,95 D
			237 0266 70555371182 JAKELINE GONCALVE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.316	3.373,61 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.317	1.710,78 D
			341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.318	3.079,19 D
			341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.319	1.632,16 D
			104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.320	2.673,43 D
			104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.321	2.102,22 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.322	1.212,93 D
			104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.323	2.209,34 D
			260 0001 11068563923 MILENA ALEXANDRE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.324	789,12 D
			104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.325	5.413,86 D
			104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.326	3.035,06 D
			104 0794 02502474108 ALINE DE ARAUJO B		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.327	2.020,37 D
			756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.328	1.840,95 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.329	2.112,18 D
			104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.330	1.526,96 D
			104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.331	1.671,26 D
			104 0794 80538223120 VILMEIDE ALVES DA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.332	2.440,47 D
			104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.333	1.587,33 D
			104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.334	42,19 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.335	2.994,16 D
			104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.336	2.102,97 D
			104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.337	1.518,96 D
			104 0794 02383775126 MARCIENE MARIA DA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.338	1.902,07 D

04

			104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.339	1.726,96 D
			104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.340	2.248,16 D
			756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.341	3.401,96 D
			104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.342	2.900,42 D
			104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.343	5.507,05 D
			260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.344	2.600,17 D
			756 5024 01142381110 EDUARDO DIAS NASC		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.345	3.063,44 D
			104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.346	2.505,64 D
			104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.347	1.711,49 D
			104 0794 05256130137 CAMILA SILVA MORE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.348	4.937,92 D
			104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.349	38,49 D
			104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.350	1.704,45 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.351	107,32 D
			104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.352	1.518,96 D
			104 0794 05113589110 FRANCILENE MENDES		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.353	2.212,17 D
			104 0794 06753998152 GABRIELLA PRADO D		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.354	1.518,96 D
			341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
03/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.355	225.510,00 D
			422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.150	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.151	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.152	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.153	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.154	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.155	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.156	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.157	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		

05

03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.158	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.159	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.160	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.161	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.162	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.163	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.164	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.165	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.166	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.167	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.168	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.169	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.170	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.171	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.172	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.173	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.174	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.175	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.176	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.177	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.178	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.179	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.180	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.181	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.182	11,00 D
			Cobrança referente 03/10/2022		
03/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.183	11,00 D

06

				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.184	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.185	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.186	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.187	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.188	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.189	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.190	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.191	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.192	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.193	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.761.100.058.194	11,00 D	
				Cobrança referente 03/10/2022			
03/10/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	25.698,54 D	0,00 C
04/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.401	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
04/10/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.402	550,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
04/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.771.200.155.657	11,00 D	
				Cobrança referente 04/10/2022			
04/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	811,00 C	
04/10/2022	05/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.780.100.010.660	0,01 C	0,01 C
05/10/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
06/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	153,00 D	
				06/10 3486 120292-8 INSTITUTO A GE			
06/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.601	6.000,00 D	
				077 0001 040292945000149 PROMEDICO GES			
06/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.602	5.331,00 D	
				237 0901 032138036000122 JOSE SEGUNDO			
06/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.791.200.174.117	11,00 D	
				Cobrança referente 06/10/2022			
06/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.791.200.174.118	11,00 D	
				Cobrança referente 06/10/2022			
06/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	11.506,00 C	
06/10/2022	07/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.800.100.015.548	0,01 C	0,01 C
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	242,25 D	
				07/10 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	166,25 D	
				07/10 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	6.963,46 D	
				07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			

07

07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	1.629,56 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	2.657,84 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	961,58 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	22,00 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	2.806,61 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	2.985,37 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	840,08 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	125,29 D	
07/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 07/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	401,25 D	
07/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.801,53 C	
07/10/2022	10/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	132.810.100.007.750	0,01 C	0,01 C
10/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 10/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	2.639,92 D	
10/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 10/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	401,24 D	
10/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 10/10 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	6.638,48 D	
10/10/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI S.A.(PR)	101.001	50,94 D	
10/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06753998152 GABRIELLA PRADO D	101.002	3.552,41 D	
10/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4439 007847837000110 CIENTIFICA ME	101.003	560,60 D	
10/10/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI S.A.(PR)	101.004	56,12 D	
10/10/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI S.A.(PR)	101.005	64,28 D	
10/10/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI S.A.(PR)	101.006	77,80 D	
10/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/10/2022	822.831.200.170.041	11,00 D	
10/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/10/2022	822.831.200.170.042	11,00 D	
10/10/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/10/2022	822.831.203.554.596	153,00 D	
10/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.216,78 C	0,00 C
11/10/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	245.305.000	200.000,00 C	200.000,00 C
10/10/2022	11/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.840.200.011.026	0,01 C	200.000,01 C
11/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada 11/10 4534 114387-5 ALPHAMED C P H	554.534.000.114.387	511,14 D	
11/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.101	13.700,00 D	

				104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
11/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.102	17.900,00 D	
				033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
11/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.103	7.500,00 D	
				104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
11/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.104	12.000,00 D	
				341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			
11/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.105	8.600,00 D	
				341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
11/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.841.100.203.736	11,00 D	
				Cobrança referente 11/10/2022			
11/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.841.100.203.737	11,00 D	
				Cobrança referente 11/10/2022			
11/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.841.100.203.738	11,00 D	
				Cobrança referente 11/10/2022			
11/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.841.100.203.739	11,00 D	
				Cobrança referente 11/10/2022			
11/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.841.100.203.740	11,00 D	
				Cobrança referente 11/10/2022			
11/10/2022	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	139.733,87 D	0,00 C
14/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada		551.235.000.115.911	4.038,47 D	
				14/10 1235 115911-9 L M A COMERCIO			
14/10/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.401	1.100,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
14/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.402	7.435,09 D	
				104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS			
14/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.403	6.000,00 D	
				341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL			
14/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.404	6.000,00 D	
				341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL			
14/10/2022	0000	13105	375 Impostos		101.405	2.119,10 D	
				FGTS ARREC GRRF			
14/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.871.100.213.693	11,00 D	
				Cobrança referente 14/10/2022			
14/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.871.100.213.694	11,00 D	
				Cobrança referente 14/10/2022			
14/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		812.871.100.213.695	11,00 D	
				Cobrança referente 14/10/2022			
14/10/2022	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	26.725,66 C	
14/10/2022 17/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil		132.880.100.006.906	0,01 C	0,01 C
17/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.701	790,22 D	
				104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
17/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico		822.901.200.367.910	11,00 D	
				Cobrança referente 17/10/2022			
17/10/2022	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	801,21 C	
17/10/2022 18/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil		112.910.200.010.741	0,02 C	0,02 C
18/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada		550.757.000.014.600	2.466,79 D	
				18/10 0757 14600-5 VANDEIR ALVES			
18/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada		550.757.000.019.392	2.734,00 D	
				18/10 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
18/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada		553.483.000.053.955	2.013,45 D	

09

				18/10 3483 53955-4 S&G I SOLUCOES			
18/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.801	395,00 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
18/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.802	22.000,00 D	
				341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
18/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.803	525,25 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
18/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.804	3.000,00 D	
				104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
18/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.911.100.213.678	11,00 D	
				Cobrança referente 18/10/2022			
18/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.911.100.213.679	11,00 D	
				Cobrança referente 18/10/2022			
18/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.911.100.213.680	11,00 D	
				Cobrança referente 18/10/2022			
18/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.911.100.213.681	11,00 D	
				Cobrança referente 18/10/2022			
18/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	33.178,47 C	
18/10/2022	19/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.920.100.012.028	0,01 C	0,01 C
19/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.452.000.043.719	2.008,50 D	
				19/10 1452 43719-0 BR DANTAI DIST			
19/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.045.033	1.899,00 D	
				19/10 4148 45033-2 REALMED HOSPIT			
19/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.045.033	7.156,56 D	
				19/10 4148 45033-2 REALMED HOSPIT			
19/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	11.064,05 C	0,00 C
20/10/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.963.551	542.710,63 C	542.710,63 C
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
19/10/2022	20/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.930.100.011.578	0,01 C	542.710,64 C
20/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	3.641,79 D	
				20/10 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT			
20/10/2022		3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.008.698	1.524,40 D	
				20/10 0757 510008698-6 CLAUDENICE SAN			
20/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	48.653,35 D	
				20/10 3648 43561-9 INSTITUTO A G			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.001	49.933,48 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.002	65.838,48 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.003	2.847,38 D	
				104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.004	2.427,56 D	
				077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.005	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.006	25.750,00 D	
				756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.007	3.402,06 D	
				104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO			
20/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.008	1.488,98 D	
				104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			

10

20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.009	2.470,26 D
			104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.010	1.655,42 D
			104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.011	3.646,26 D
			237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.012	1.888,98 D
			104 0794 05256130137 CAMILA SILVA MORE		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.013	1.857,76 D
			104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.014	1.998,17 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.015	1.640,89 D
			104 0794 80538223120 VILMEIDE ALVES DA		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.016	2.055,78 D
			756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.017	1.973,53 D
			104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.018	1.937,48 D
			104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.019	1.898,16 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.020	5.060,28 D
			104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.021	3.669,79 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.022	53.332,69 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.023	1.209,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.024	1.538,78 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.025	1.596,78 D
			104 0794 05113589110 FRANCILENE MENDES		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.026	2.656,18 D
			237 0266 00433247118 LUZINETE MORAIS T		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.027	1.588,12 D
			260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.028	1.596,78 D
			104 0794 02383775126 MARCIENE MARIA DA		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.029	2.170,31 D
			104 1551 05354577152 VANESSA PEREIRA S		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.030	2.493,74 D
			033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.031	3.203,77 D
			237 0266 70555371182 JAKELINE GONCALVE		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.032	1.691,51 D
			341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.033	3.038,76 D
			104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.034	56.323,01 D

11

			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.035	2.600,17 D
			756 5024 01142381110 EDUARDO DIAS NASC		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.036	2.239,34 D
			104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.037	13.147,15 D
			FGTS ARRECADACAO GRF		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.038	3.079,19 D
			341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.039	1.951,22 D
			104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.040	1.436,55 D
			104 0794 81575530163 RITA NEVES AZEVED		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.041	1.596,78 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.042	2.589,08 D
			260 0001 11068563923 MILENA ALEXANDRE		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.043	1.769,33 D
			104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.044	446,66 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.045	10.000,00 D
			033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.046	2.440,47 D
			104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.047	1.596,78 D
			341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.048	4.986,41 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.049	1.656,72 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.050	2.787,03 D
			748 0914 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.051	3.593,79 D
			104 0794 02502474108 ALINE DE ARAUJO B		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.052	3.270,38 D
			104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.053	1.632,83 D
			104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.054	1.384,66 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	375 Impostos	102.055	390,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.056	1.559,69 D
			104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.057	495,76 D
			104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.058	1.596,78 D
			341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA		
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.059	2.750,88 D
			104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR		

12

20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE	102.060	14,71 D
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE	102.061	1.526,96 D
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO	102.062	18.770,00 D
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R	102.063	1.587,33 D
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA	102.064	2.033,02 D
20/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO	102.065	16.000,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.958	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.959	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.960	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.961	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.962	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.963	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.964	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.965	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.966	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.967	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.968	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.969	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.970	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.971	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.972	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.973	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.974	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.975	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/10/2022	862.931.200.290.976	11,00 D
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.977	11,00 D

			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.978	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.979	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.980	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.981	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.982	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.983	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.984	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.985	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.986	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.987	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.988	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.989	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.990	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.991	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.992	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.993	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.994	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.995	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.996	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.997	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.998	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.290.999	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.000	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.001	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.002	11,00 D
			Cobrança referente 20/10/2022		

14

20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.003	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.004	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.005	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.006	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.007	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.008	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.009	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.010	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.931.200.291.011	11,00 D	
			Cobrança referente 20/10/2022			
20/10/2022	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	42.717,30 D	0,00 C
21/10/2022	0000	14175	983 TED Devolvida	400.010	2.470,26 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	83,60 D	
			21/10 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
21/10/2022	3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.045.033	2.705,40 D	
			21/10 4148 45033-2 REALMED HOSPIT			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	2.823,03 D	
			260 0001 02595744143 LAYENNA SAVYA RIB			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.102	1.618,71 D	
			104 0794 02509301101 MAGDELAINE AQUINO			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.103	2.470,26 D	
			104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.104	2.075,66 D	
			104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.105	1.895,00 D	
			237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
21/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.106	2.483,61 D	
			756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
21/10/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.107	750,00 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.272	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.273	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.274	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.275	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.276	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.259.277	11,00 D	
			Cobrança referente 21/10/2022			

21/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.501,01 C	
21/10/2022	24/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	132.950.100.007.212	0,02 C	0,02 C
24/10/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.501	3.360,00 D	
				260 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.502	193,20 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.503	387,00 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.504	409,60 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.505	387,00 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.506	30,00 D	
				341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
25/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.507	485,00 D	
				756 5024 014432740000101 GEREMIAS SANT			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.925	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.926	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.927	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.928	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.929	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.930	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.981.200.296.931	11,00 D	
				Cobrança referente 25/10/2022			
25/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.328,80 C	
25/10/2022	26/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	112.990.500.007.877	0,02 C	0,02 C
26/10/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
27/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.701	1.000,00 D	
				104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
27/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.001.100.292.013	11,00 D	
				Cobrança referente 27/10/2022			
27/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.011,00 C	
27/10/2022	28/10/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.010.100.014.479	0,02 C	0,02 C
28/10/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	122,55 D	
				28/10 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
28/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.801	390,00 D	
				756 3333 024971044000127 GENESYS DISTR			
28/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.011.100.382.796	11,00 D	
				Cobrança referente 28/10/2022			
28/10/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	523,53 C	0,00 C
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	103.101	2.293,94 D	
				341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L			
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	103.102	2.297,73 D	
				104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			

16

31/10/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	103.103	17.900,00 D
			033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR		
31/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.041.200.073.873	11,00 D
			Cobrança referente 31/10/2022		
31/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.041.200.073.874	11,00 D
			Cobrança referente 31/10/2022		
31/10/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.041.200.073.875	11,00 D
			Cobrança referente 31/10/2022		
31/10/2022	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.524,67 C
31/10/2022	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

1. PESSOAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 1.587,33
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100333
AUTENTICACAO SISBB: 8.007.4AE.D1A.E53.503

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/11/2021
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referênci	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 dia	1.724,34	
19998	INSS	7.4 %		137,01
			1.724,34	137,01
			Liquido.....:	1.587,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FG	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	1.724,34	1. 4,	137,95	1.587,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/22

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			
207.3015.77.38	112 GABRIELLA PRADO DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua RUA 5QD 31 LT 0 CS 2 N. SN			CENTRO	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	0675399 / 8152 GO	067.539.981-52
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
25/11/1998	LUCINEUMA MOREIRA DO PRADO SOUZA			

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

Rescisão antecipada, pelo empregado, 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$ 2.438,81	04/07/2022		30/09/2022	RA1
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			
91201238389800-7	86.953.809/0001-53 - SINEG-SINDICATO DOS NUTRICIONISTAS NO ESTADO DE GOIAS			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 30/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 2.200,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade 20	R$ 238,81	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 609,70	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 3.0/12 avos	R$ 609,70
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 203,23	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$ 3.861,44

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	104. Multa Art. 480 CLT	R$ 36,67	112.1 Previdência Social	R$ 201,65
112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 45,72	114.1 IRRF	R$ 24,99	114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00
115. Outros Descontos	R$ 0,00			TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 309,03
				VALOR LÍQUIDO	R$ 3.552,41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
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: 7.780-9

FAVORECIDO: GABRIELLA PRADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 067.539.981-52
VALOR: R$ 3.552,41
DEBITO EM: 10/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101002
AUTENTICACAO SISBB: 0.8BC.D33.254.C93.018

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
124.9418.73.13	72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua 02 QD 05 LT 14	N. SN	SETOR OESTE

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	93649 / 00021 GO	831.851.351-72

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
03/05/1977	OSVALDINA DIAS DA COSTA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

espedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.734,72	23/07/2020		05/10/2022	SJ2

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
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 5/dias Salário (Iíquido de /falta e DSR)	R$ 243,38	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 150,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 264,12	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 1.405,79	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 2.0/12 avos	R$ 312,40
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 23/07/2021 à 22/07/2022	R$ 1.874,39	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 728,93	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
.0. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 Aviso Prévio Indenizado (LEI 12506) - 36	R$ 2.249,27
95.2 Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R$ 156,20	95.3 13° Salario Indenizado (LEI 12506) - 1	R$ 156,20	95.4 1/3 S/ Férias Indenizadas (LEI 12506) - 1	R$ 52,06
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.592,74**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 49,31	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 108,34
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	**R$ 157,65**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 7.435,09**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 7.435,09
DEBITO EM: 14/10/2022

==========

DOCUMENTO: 101402
AUTENTICACAO SISBB: 7.96F.4DA.E37.C91.6F9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.01
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 1.587,33
DEBITO EM: 20/10/2022

==========

DOCUMENTO: 102063
AUTENTICACAO SISBB: 2.15B.EED.294.210.86B

Recibo de Pagamento de Salário — Setembro/2022 — Adm: 01/11/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34	
19998	INSS	7.94 %		137,01
			1.724,34	137,01
			Liquido.....:	1.587,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.587,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

20/10/2022
Data

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: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO		Nº Cart. Prof.: 2553166	Série: 0030
Nº Registro: 57	Função: RECEPCIONISTA	Data Admissão: 18/02/2020	

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	18 de fevereiro de 2021	A	17 de fevereiro de 2022	
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2022	A	30 de novembro de 2022	

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.344,70	Base de Cálculo: 1.891,34

= Proventos =		
Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.891,34
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	630,45
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$	211,61
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	16,24
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.521,79
Total de Deduções	227,85
Líquido a Receber	2.293,94

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$ 2.293,94

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 2.293,94

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 30 de outubro 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
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 2.293,94
DEBITO EM: 31/10/2022

==========

DOCUMENTO: 103101
AUTENTICACAO SISBB: C.0BA.FD0.340.56D.FAC

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: JORDANA ABREU MEIRELES		Nº Cart. Prof.: 70066	Série: 00041
Nº Registro: 56	Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Data Admissão: 14/02/2020	

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	14 de fevereiro de 2021	A	13 de fevereiro de 2022	
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2022	A	30 de novembro de 2022	

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.391,06	Base de Cálculo: 1.907,93

= Proventos =		
Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.907,93
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	635,98
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13° Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00
= Deduções =		
INSS Férias.....:	R$	214,26
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	31,92
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.543,91
Total de Deduções	246,18
Líquido a Receber	2.297,73

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$ 2.297,73

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E SETENTA E TRES CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 2.297,73

Valor por Extenso	(DOIS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E SETENTA E TRES CENTAVOS)

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

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

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

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 2.297,73
DEBITO EM: 31/10/2022

==========

DOCUMENTO: 103102
AUTENTICACAO SISBB: 8.572.76E.E21.F3D.758

1.1 SALÁRIOS (CLT)

REFERENTE A AGOSTO/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.877,68
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100302
AUTENTICACAO SISBB: 8.26C.CBE.69D.346.A77

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.280,00	
10005	TRIENIO	1	38,40	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,00	
19998	INSS	8.11 %		165,72
			2.043,40	165,72
			Liquido.....:	1.877,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	2.043,40	2.043,40	163,47	1.877,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.900,42
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100342
AUTENTICACAO SISBB: E.F9B.544.04E.F61.A3C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 27/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	401,83	
19998	INSS	9.24 %		304,97
19999	IRRF	15.0 %		94,43
			3.299,82	399,40
			Liquido.....:	2.900,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.299,82	3.299,82	263,99	2.994,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 789,12
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100324
AUTENTICACAO SISBB: 8.22C.BCA.CEA.598.259

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	7 Dias	298,67	
10005	TRIENIO	1	8,96	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	10.61 %		93,71
			882,83	93,71
			Líquido.....:	789,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.280,00	882,83	882,83	70,63	789,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.617-5

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF/CNPJ: 025.024.741-08
VALOR: R$ 3.035,06
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100326
AUTENTICACAO SISBB: B.AFA.192.648.5D0.F7F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/05/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	401,83	
19998	INSS	9.38 %		326,57
19999	IRRF	15.0 %		118,19
			3.479,82	444,76
			Liquído.....:	3.035,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.479,82	3.479,82	278,39	3.153,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Aline de A. Barreto
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 2.112,18
DEBITO EM: 03/10/2022

==========

DOCUMENTO: 100329
AUTENTICACAO SISBB: 4.D3F.88B.0BD.79A.858

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 22/03/2021
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	440,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	154	244,83	
19998	INSS	8.2 %		188,91
			2.301,09	188,91
			Liquido.....:	2.112,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.301,09	2.301,09	184,09	1.733,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 03/10/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.440,47
DEBITO EM: 03/10/2022

DOCUMENTO: 100332
AUTENTICACAO SISBB: 8.B3E.4EA.E75.2B3.641

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022
Departamento: SERVIÇO SOCIAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO
Adm: 11/02/2019

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.63 %		233,21
19999	IRRF	7.5 %		28,13
			2.701,81	261,34
			Liquido.....:	2.440,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.701,81	2.701,81	216,14	2.279,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022
Data

Ana Elisa M. da Silva
Assinatura

03/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:37
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	03/10/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.004.842
VALOR TOTAL	3.615,85

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO C.795.BD1.0C8.2B1.C9A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Agosto/2022 Adm: 01/07/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

113 ANGELICA PEDATTELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI) - CPF: 014.798.311-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	10.17 %		435,40
19999	IRRF	22.5 %		228,95
			4.280,20	664,35
			Liquido.....:	3.615,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	4.280,20	4.280,20	342,42	3.844,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

03/10/2022 Angelica P Miranda
Data Assinatura