PRESTAÇÃO DE CONTA NOVEMBRO/2021

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

Rua Terezina, nº 380, Bairro Alto da Glória,
Ed. Evidence Office, SL 1502, Goiânia-GO
(62) 3911-8312 | institutoalcance.org.br

ITENS DE DESPESAS - NOVEMBR/2021	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	341.040,14			
1.1. Salários (CLT)	115.603,91			
FOLHA OUTUBRO/2021	R$ 108.359,87			
FÉRIAS FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	R$ 1.837,96	17/11/21	TED	
FÉRIAS ANA ELISA MATIOLI	R$ 2.888,25	18/11/21	TED	
PGTO MARCELLA MONTELLO REF AGOSTO/21	R$ 150,00	24/11/21	TED	
LICENÇA MATERNIDADE ANA ELISA MATIOLI	R$ 2.367,83	17/11/21		
1.2. Outras Formas de Contratação	163.395,85			
PEDATELLA NUTRIÇAO EIRELI	3.037,69	18/11/21	TRANSF	NFSE 028
ANDRADE VILELA E SANTOS VILELA LTDA - CARDIO VIDA SMA	6.790,00	18/11/21	TED	NFSE 168
FAMA ASSISTENCIA MEDICA	10.511,20	18/11/21	TED	NFSE 510
JGS CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	14.841,00	18/11/21	TED	NFSE 041
M ESPINDOLA ARRUDA	3.395,00	18/11/21	TED	NFSE 010
AGS SILVA SERVIÇOS MEDICOS	5.100,00	18/11/21	TED	NFSE 001
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI	22.115,62	18/11/21	TED	NFSE 185
PRO VIDA LTDA	2.100,00	18/11/21	TED	NFSE 003
MAYSA NUNES CARVALHO	3.000,00	18/11/21	TED	NFSE 058
TONY DO LAGO E SILVA ME	10.000,00	18/11/21	TED	NFSE 106
RENATO MEDRADO NETO	10.862,03	18/11/21	TED	NFSE 006
GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	6.944,90	18/11/21	TED	NFSE 158
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	34.818,35	19/11/21	TED	NFSE 196
PRO-SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS	9.854,25	19/11/21	TED	NFSE 195
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	3.157,05	22/11/21	TRANSF	NFSE 1573
NATANAEL MARTINS COELHO E CIA LTDA ME	3.861,13	22/11/21	TRANSF	NFSE 1580
HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI	10.000,63	23/11/21	TRANSF	NFSE 1487 (PGTO PARCIAL)
LIMA E FARIA LTDA ME	3.007,00	24/11/21	TRANSF	NFSE 849
1.3. Encargos/Benefícios	62.040,38			
PIS S FL 10/2021	1.329,60	19/11/21	DARF	
IRRF S FL 10/2021	2.903,93	19/11/21	DARF	
GPS S FL 10/2021	46.585,00	23/11/21	GUIA	
FGTS S FL 10/2021	11.221,85	23/11/21	GUIA	
2. Mat/Med	100.483,43			
2.1. Medicamentos	45.293,43			
PROMERCONTIL LTDA	9.116,49	03/11/21	TED	NF 1436
PROMERCONTIL LTDA	3.043,37	08/11/21	TED	NF 1451
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	9.302,61	09/11/21	TRANSF	NF 148139
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	454,32	12/11/21	TRANSF	NF 148375
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	360,00	12/11/21	TRANSF	NF 148815
GLOBO REAGENTES	1.615,00	18/11/21	TRANSF	NF 10129
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	3.849,03	19/11/21	TRANSF	NF 149976
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	1.653,34	19/11/21	TRANSF	NF 149977
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	8.654,36	19/11/21	TRANSF	NF 149975
PROMERCONTIL LTDA	1.493,21	19/11/21	TED	NF 1511
PROMERCONTIL LTDA	630,00	19/11/21	TED	NF 1510
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	262,35	24/11/21	TRANSF	NF 150716
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	3.624,35	24/11/21	TRANSF	NF 150715
TIRADENTES MEDICO HOSPITALAR LTDA	1.235,00	30/11/21	TRANSF	NF 121760
2.2. Materais Hospitalares	0,00			
2.3 Gases Medicinais	55.190,00			
MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA	26.125,00	04/11/21	TRANSF	NF 471
MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA	29.065,00	04/11/21	TRANSF	NF 456
3. Materais Diversos	34.975,41			
3.1. Materiais de Higienização	2.209,96			
REINALDO PASCUALOTE JUNIOR	60,90	04/11/21	TED	NF 390
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.140,02	11/11/21	TED	NF 879
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.009,04	30/11/21	TED	NF 884
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	8.305,42			
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.161,79	04/11/21	TED	NF 087
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.870,25	11/11/21	TED	NF 878
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.072,30	11/11/21	TED	NF 088
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.356,87	19/11/21	TED	NF 089
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.335,25	24/11/21	TED	NF 090
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.508,96	30/11/21	TED	NF 883

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3. Material Expediente	1.460,00			
GRAFICA ROCHA LTDA	1.260,00	23/11/21	TED	NF 6970 (PARCELAS 2 E 3X3)
RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI ME - PAPELARIA TEIXEIRA	200,00	23/11/21	TED	NF 5377
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustível	23.000,03			
LBF LI COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA	3.000,00	01/11/21	TRANSF	NF 4046
LBF LI COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA	10.000,03	17/11/21	TRANSF	NF 4147
CAMPOS E BRAGATO LTDA	10.000,00	19/11/21	TRANSF	NF 140
3.7. GLP	0,00			
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	3.025,30			
4.1. Materiais de Manutenção	670,00			
AUTO PEÇAS SÃO LUCAS EIRELLI	280,00	19/11/21	TED	NF 1294
AUTO PEÇAS SÃO LUCAS EIRELLI	390,00	19/11/21	TED	NF 1299
4.2. Serviços de Manutenção	2.355,30			
T9 AR CONDICIONADO AUTOMOTIVO EIRELI	1.000,00	03/11/21	TRANSF	NFSE 126 (PGTO RESTANTE DA NF)
MAURICIO SANTOS DE OLIVEIRA - MGR	180,00	19/11/21	TED	NFSE 014
ANA CRISTINA FRANCISCA DA SILVA EIRELI ME	700,00	23/11/21	TRANSF	NFSE 129
FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO	329,80	23/11/21	TED	NFSE 012
FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO	116,40	23/11/21	TED	NFSE 011
FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO	29,10	23/11/21	TED	NFSE 010
5. Seguros / Impostos / Taxas	10.773,50			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	9.585,95			
IR S NFSE COMP 10/21	1.748,72	19/11/21	DARF	
ISSQN COMP 10/2021	2.416,20	19/11/21	DUAM	
CSRF S NFSE COMP 10/2021	5.421,03	19/11/21	DARF	
5.4. Taxas Bancárias	1.187,55			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	1.034,55			
TARIFA PACOTES SERVIÇOS	153,00			
6. Telefonia	0,00			
7. Água	0,00			
8. Energia Elétrica	0,00			
9. Prestação de Serviços Terceiros	138.968,77			
S&G INDUSTRIAL E SOLUÇOES EIRELI	3.218,45	03/11/21	TRANSF	NFSE 17951
SSTGO SEGURANÇA E SAUDE DO TRAB DE GOIANIA	900,00	08/11/21	BOLETO	NFSE 1789
RIO VERDE RESGATE SERVIÇOS MEDICOS E REMOÇAO RVR LTDA ME	15.100,00	09/11/21	TED	NFSE 1352 (PGTO PARCIAL)
RIO VERDE RESGATE SERVIÇOS MEDICOS E REMOÇAO RVR LTDA ME	24.900,00	09/11/21	TED	NFSE 1351
ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA	2.500,00	11/11/21	TED	NFSE 007 (PGTO PARCIAL)
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	5.800,00	17/11/21	TED	NFSE 248
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	17/11/21	TED	NFSE 061
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	17/11/21	TED	NFSE 068
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	2.900,00	17/11/21	TED	NFSE 240 (PGTO PARCIAL)
ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA	3.500,00	18/11/21	TED	NFSE 007 (PGTO RESTANTE)
LOCALIZA RENT A CAR S/A	2.650,32	23/11/21	BOLETO	FATURA 447939
10. Informática	246,08			
ATILA BARU SISTEMAS LTDA	246,08	23/11/21	BOLETO	NFSE 16038
11. TOTAL GLOBAL	629.512,63			

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

TOTAL DO REPASSE	**652.363,50**			
1° PARCELA REF 4° ADITIVO	95.958,63	04/11/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF NOV2021(38º REPASSE)	341.466,79	17/11/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2º PARC REF NOV2021(38º REPASSE)	158.938,18	17/11/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
3º PARC REF NOV2021(38º REPASSE)	56.000,00	30/11/21	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. CRÉDITO - ESTORNO	**0,00**			
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	**39.883,39**			
SALDO CONTA	39.883,39	31/10/21		
SALDO EM CONTA	**62.734,36**	**30/11/21**		

GOIÂNIA (GO), 30 DE NOVEMBRO 2021

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

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3310108071481751
01/12/2021 08:14:35

Cliente - Conta atual

Agência	3486-X
Conta corrente	120292-8INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 11 / 2021 até 30 / 11 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/10/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			39.883,39 C
01/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 01/11 0277 27040-7 LBF II - C COM	550.277.000.027.040	3.000,00 D	36.883,39 C
03/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 03/11 1841 50421-1 T 9 A C AUTOMO	551.841.000.050.421	1.000,00 D	
03/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 03/11 3483 53955-4 S&G I SOLUCOES	553.483.000.053.955	3.218,45 D	
03/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0071 019756096000140 PROMERCANTIL	110.301	9.116,49 D	23.548,45 C
04/11/2021		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	176.382.419	95.958,63 C	
04/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 04/11 0757 15635-3 MERCADAO DOS P	550.757.000.015.635	26.125,00 D	
04/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 04/11 0757 15635-3 MERCADAO DOS P	550.757.000.015.635	29.065,00 D	
04/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE	110.401	1.161,79 D	
04/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 007459585000151 REINALDO PASC	110.402	60,90 D	63.094,39 C
05/11/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 05/11/2021	803.091.300.119.578	153,00 D	62.941,39 C
08/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0071 019756096000140 PROMERCANTIL	110.801	3.043,37 D	
08/11/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO DE	110.802	900,00 D	58.998,02 C
09/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	9.302,61 D	
09/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5014 015634978000182 RIO VERDE RES	110.901	15.100,00 D	
09/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5014 015634978000182 RIO VERDE RES	110.902	24.900,00 D	
09/11/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/11/2021	853.131.200.275.792	10,45 D	9.684,96 C
11/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL	111.101	2.500,00 D	
11/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP	111.102	1.870,25 D	
11/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP	111.103	1.140,02 D	
11/11/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE	111.104	1.072,30 D	
11/11/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/11/2021	863.151.200.251.822	10,45 D	
11/11/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/11/2021	863.151.200.251.823	10,45 D	
11/11/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/11/2021	863.151.200.251.824	10,45 D	
11/11/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/11/2021	863.151.200.251.825	10,45 D	3.060,59 C
12/11/2021		3486	99015	470 Transferência enviada 12/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	454,32 D	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	360,00 D	2.246,27 C
		12/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
17/11/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	400.016	34,15 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/11/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	700.024	2.018,69 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/11/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	179.354.718	341.466,79 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA			
17/11/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	179.354.721	158.938,18 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA			
17/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.277.000.027.040	10.000,03 D	
		17/11 0277 27040-7 LBF II - C COM			
17/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.324.000.030.567	2.712,82 D	
		17/11 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD			
17/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.632.000.037.074	1.787,30 D	
		17/11 0632 37074-6 GRASIELLY JHEI			
17/11/2021	3486	99015 120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.641	1.401,71 D	
		17/11 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU			
17/11/2021	3486	99015 120 Transferido para Poupança	550.963.510.044.159	2.383,07 D	
		17/11 0963 510044159-X ELIDIANE BARBO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.701	2.455,70 D	
		033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.702	4.888,11 D	
		237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.703	34,15 D	
		104 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.704	2.028,09 D	
		104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.705	1.382,60 D	
		104 0794 81575530163 RITA NEVES AZEVED			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.706	2.455,70 D	
		104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.707	44,00 D	
		104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.708	2.441,48 D	
		104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.709	1.779,42 D	
		104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.710	33,74 D	
		104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.711	1.586,44 D	
		260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.712	1.129,87 D	
		104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.713	2.938,37 D	
		104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.714	1.382,60 D	
		104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.715	1.868,63 D	
		104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.716	2.714,79 D	
		104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.717	1.837,96 D	
		104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.718	3.360,77 D	
		104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.719	1.668,03 D	
		104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.720	1.701,10 D	
		104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.721	60,20 D	
		077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.722	1.519,74 D	
		104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.723	2.441,48 D	

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

		104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.724	2.441,48 D	
		104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.725	2.087,30 D	
		104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.726	3.313,66 D	
		341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.727	1.382,60 D	
		341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.728	1.401,71 D	
		104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.729	1.433,87 D	
		104 0794 01768353182 LOURDES TELES FAR			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.730	1.487,30 D	
		104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.731	32,58 D	
		104 3643 06420891167 CARLOS BONFIM SOU			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.732	5.562,45 D	
		104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.733	2.367,83 D	
		104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.734	1.937,30 D	
		104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.735	1.564,60 D	
		104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.736	2.671,71 D	
		756 5024 55711588168 ROSILENE SALES DA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.737	1.382,60 D	
		104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.738	1.956,73 D	
		104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.739	2.033,07 D	
		104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.740	1.637,30 D	
		104 4524 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.741	1.772,85 D	
		104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.742	3.446,10 D	
		104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.743	1.464,54 D	
		104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.744	1.382,60 D	
		104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.745	2.018,69 D	
		756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.746	1.634,14 D	
		104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.747	1.806,73 D	
		341 4387 05925044177 MARCELLA MONTELLO			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.748	2.311,08 D	
		341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.749	1.637,30 D	
		341 4407 05256130137 CAMILA SILVA MORE			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.750	2.911,94 D	
		104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.751	2.900,53 D	
		104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.752	1.433,87 D	
		104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.753	41,60 D	
		104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.754	3.071,73 D	
		756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU			
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.755	5.800,00 D	
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			

Mariele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.756	49.600,00 D
		341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS		
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.757	27.900,00 D
		033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR		
17/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.758	2.900,00 D
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.002	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.003	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.004	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.005	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.006	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.007	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.008	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.009	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.010	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.011	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.012	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.013	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.014	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.015	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.016	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.017	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.018	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.019	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.020	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.021	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.022	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.023	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.024	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.025	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.026	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.027	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.028	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.029	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.030	10,45 D
		Cobrança referente 17/11/2021		
17/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.031	10,45 D

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.032	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.033	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.034	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.035	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.036	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.037	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.038	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.039	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.040	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.041	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.042	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.043	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.044	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.045	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.046	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.047	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.048	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.049	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.050	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.051	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.052	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.053	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.054	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.055	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.056	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.057	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.058	10,45 D	
			Cobrança referente 17/11/2021			
17/11/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.211.200.080.059	10,45 D	295.332,29 C
			Cobrança referente 17/11/2021			
18/11/2021		0000	14175 983 TED Devolvida	100.011	34,15 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
18/11/2021		3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	3.037,69 D	
			18/11 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT			
18/11/2021		3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.116.421	1.615,00 D	
			18/11 1242 116421-X GLOBO REAGENTE			
18/11/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.801	2.018,69 D	
			756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA			

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.802	34,15 D	
		104 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.803	3.500,00 D	
		341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.804	2.888,25 D	
		104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.805	6.790,00 D	
		104 0794 019609790000135 CARDIO VIDA S				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.806	10.511,20 D	
		104 0952 023900589000180 FAMA ASSISTEN				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.807	14.841,00 D	
		756 5024 035994737000151 J G S CIRQUEI				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.808	3.395,00 D	
		077 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.809	5.100,00 D	
		104 3384 043598483000180 A G SILVA				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.810	22.115,62 D	
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.811	2.100,00 D	
		033 4179 043576435000191 PRO-VIDA LTDA				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.812	3.000,00 D	
		237 0242 037146483000147 MAYSA NUNES C				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.813	10.000,00 D	
		104 0946 020916043000129 TONY DO LAGO				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.814	10.862,03 D	
		237 0266 043401034000109 RENATO MEDRAD				
18/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.815	6.944,90 D	
		104 0952 039473774000175 GUARNICAO MED				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.371		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.372		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.373		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.374		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.375		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.376		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.377		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.378		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.379		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.380		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.381		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.382		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.383		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.384		10,45 D	
		Cobrança referente 18/11/2021				
18/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.221.100.016.385		10,45 D	186.456,16 C
		Cobrança referente 18/11/2021				
19/11/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		100.004	34,15 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
19/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.009.169		10.000,00 D	
		19/11 0757 9169-3 CAMPOS & BRAGA				
19/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		3.849,03 D	
		19/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		1.653,34 D	

		19/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		8.654,36 D	
		19/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI				
19/11/2021	0000	13105 375 Impostos	111.901		1.748,72 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -1708				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.902		1.493,21 D	
		033 0071 019756096000140 PROMERCANTIL				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.903		2.416,20 D	
		104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.904		630,00 D	
		033 0071 019756096000140 PROMERCANTIL				
19/11/2021	0000	13105 375 Impostos	111.905		1.329,60 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -8301				
19/11/2021	0000	13105 375 Impostos	111.906		5.421,03 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -5952				
19/11/2021	0000	13105 375 Impostos	111.907		2.903,93 D	
		DARF - 27.949.878/0001-24 -0561				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.908		34.818,35 D	
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.909		280,00 D	
		756 5024 027411096000137 AUTO PECAS SA				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.910		390,00 D	
		756 5024 027411096000137 AUTO PECAS SA				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.911		1.356,87 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.912		34,15 D	
		600 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.913		9.854,25 D	
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER				
19/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.914		180,00 D	
		077 0001 041481583000105 MAURICIO SANT				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.486		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.487		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.488		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.489		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.490		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.491		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.492		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.493		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.494		10,45 D	
		Cobrança referente 19/11/2021				
19/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.231.200.398.495		10,45 D	99.372,77 C
		Cobrança referente 19/11/2021				
22/11/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	100.004		34,15 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
22/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.400		3.157,05 D	
		22/11 0757 15400-8 NATANAEL MARTI				
22/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.400		3.861,13 D	
		22/11 0757 15400-8 NATANAEL MARTI				
22/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.201		34,15 D	
		104 1626 00564107190 NAYHARA MARY DE O				
22/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.202		34,15 D	
		341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O				
22/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.261.100.005.372		10,45 D	
		Cobrança referente 22/11/2021				
22/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.261.100.005.373		10,45 D	92.299,54 C
		Cobrança referente 22/11/2021				

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.005.009	10.000,63 D	
		23/11 0757 5009-1 HOSP MODELO RE			
23/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.794.000.019.799	700,00 D	
		23/11 0794 19799-8 ANA CRISTINA F			
23/11/2021	0000	13105 375 Impostos	112.301	46.585,00 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
23/11/2021	0000	13105 375 Impostos	112.302	11.221,85 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
23/11/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	112.303	246,08 D	
		A B SISTEMAS			
23/11/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	112.304	2.650,32 D	
		LOCALIZA RENT A CAR			
23/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.305	1.260,00 D	
		104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
23/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.306	329,80 D	
		341 4407 024257440000197 FERNANDO HENR			
23/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.307	116,40 D	
		341 4407 024257440000197 FERNANDO HENR			
23/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.308	29,10 D	
		341 4407 024257440000197 FERNANDO HENR			
23/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.309	200,00 D	
		104 0794 01202382177 RUBIANNA DE GODOI			
23/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.271.100.144.670	10,45 D	
		Cobrança referente 23/11/2021			
23/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.271.100.144.671	10,45 D	
		Cobrança referente 23/11/2021			
23/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.271.100.144.672	10,45 D	
		Cobrança referente 23/11/2021			
23/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.271.100.144.673	10,45 D	
		Cobrança referente 23/11/2021			
23/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.271.100.144.674	10,45 D	18.908,11 C
		Cobrança referente 23/11/2021			
24/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.006.055	3.007,00 D	
		24/11 0757 6055-0 LIMA E FARIA L			
24/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.401	1.335,25 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE			
24/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.402	150,00 D	
		341 4387 05925044177 MARCELLA MONTELLO			
24/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.281.100.050.600	10,45 D	
		Cobrança referente 24/11/2021			
24/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.281.100.050.601	10,45 D	14.394,96 C
		Cobrança referente 24/11/2021			
25/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	262,35 D	
		25/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
25/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	3.624,35 D	10.508,26 C
		25/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
30/11/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	182.001.426	56.000,00 C	
		104 0794 11433328000118 FMS SMA			
30/11/2021	3486	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.235,00 D	
		30/11 1242 TIRADENTE 00027949878000205			
30/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.001	1.009,04 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
30/11/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.002	1.508,96 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
30/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.341.200.803.597	10,45 D	
		Cobrança referente 30/11/2021			
30/11/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.341.200.803.598	10,45 D	
		Cobrança referente 30/11/2021			
30/11/2021	0000	00000 999 S A L D O			62.734,36 C

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

OBSERVAÇÕES:

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

Marcelia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Marciele A. S. Silva
Superintendente de Administração
INSTITUTO ALCANCE

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

Marciéla A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.701,10
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111720
AUTENTICACAO SISBB: 6.3FC.D8C.E4B.48B.B6E

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.1 %		150,10
			1.851,20	150,10
			Líquido.....:	1.701,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.851,20	1.851,20	148,10	1.701,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.714,79
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111716
AUTENTICACAO SISBB: 3.B78.EA1.B04.385.5C6

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO		335,77	
19998	INSS	105		285,29
19999	IRRF	9.3 %		65,74
		7.5 %		
			3.065,82	351,03
			Líquido.....:	2.714,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	3.065,82	3.065,82	245,27	2.780,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/11/21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111735
AUTENTICACAO SISBB: 8.D05.163.DFB.5E5.6E9

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.02 %		136,60
			1.701,20	136,60
			Líquido.....:	1.564,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.701,20	1.701,20	136,10	1.564,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 1.868,63
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111715
AUTENTICACAO SISBB: C.F2F.B7C.EFD.462.C54

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	89,37	
19998	INSS	8.03 %		137,00
			2.005,63	137,00
			Líquido.....:	1.868,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.705,63	1.705,63	136,45	1.189,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Alcilene S. Carvalho
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.401,71
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111728
AUTENTICACAO SISBB: 1.349.095.B98.F86.0E5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.91 %		120,49
			1.522,20	120,49
			Líquido.....:	1.401,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.522,20	1.522,20	121,78	1.401,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.586,44
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111711
AUTENTICACAO SISBB: 7.513.C7A.10F.D1F.F0C

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.04 %		138,76
			1.725,20	138,76
			Líquido.....:	1.586,44

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	1.586,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Beatriz Santos Rocha
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.487,30
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111730
AUTENTICACAO SISBB: 5.067.469.9E1.47F.663

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.616,26	128,96
			Líquido.....:	1.487,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.487,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021 Brigida M. F. Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.683-8

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$ 1.637,30
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111749
AUTENTICACAO SISBB: C.9EC.C73.B56.BA1.B64

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.766,26	128,96
			Líquido.....:	1.637,30

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 9.333-1

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 32,58
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111731
AUTENTICACAO SISBB: F.7D5.2BA.907.C65.620

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	37,53	
19998	INSS	13.18 %		4,95
			37,53	4,95
			Líquido.....:	32,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	37,53	37,53	3,00	32,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111752
AUTENTICACAO SISBB: 0.D4E.9BA.56D.BD7.63B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

81 CHRISTIANY COSTA MATIOLI (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.552,47	118,60
			Líquido.....:	1.433,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.244,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Christiany costa matioli
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 5.918-4

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 1.129,87
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111712
AUTENTICACAO SISBB: E.B39.074.319.1EE.684

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
20048	OUTROS DESCONTOS			304,00
			1.552,47	422,60
			Líquido.....:	1.129,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.244,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021 Cleusilene B Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 2.311,08
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111748
AUTENTICACAO SISBB: 6.2B2.67D.7B4.01B.373

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		950,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO		251,18	
19998	INSS	175		223,67
19999	IRRF	8.76 %		17,63
		7.5 %		
			2.552,38	241,30
			Líquido.....:	2.311,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	2.552,38	2.552,38	204,19	2.139,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17 / 11 / 2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.464,54
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111743
AUTENTICACAO SISBB: F.BFD.76A.920.11F.4F5

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	10,05	
19998	INSS	7.96 %		126,71
			1.591,25	126,71
			Líquido.....:	1.464,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.591,25	1.591,25	127,30	1.274,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111724
AUTENTICACAO SISBB: D.C42.B8A.F98.D8B.B48

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.181-5

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.455,70
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111706
AUTENTICACAO SISBB: 2.D36.A3B.0B9.CAB.D37

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		29,36
			2.730,05	274,35
			Líquido.....:	2.455,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.295,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/21
Data

Eduardo Dias Nascimento
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111727
AUTENTICACAO SISBB: E.1D8.868.695.CBA.AEA

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

17/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:13:20
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/11/2021
NR. DOCUMENTO	170.963.510.044.159
VALOR TOTAL	2.383,07

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIDIANE BARBOSA DA SILVA
AGENCIA: 0963-6 CONTA: 510.044.159-X

VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 6.10F.BCC.60A.180.2B8

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

89 ELIDIANE BARBOSA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	5	550,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	62,06	
19998	INSS	8.29 %		184,79
19999	IRRF	7.5 %		10,46
			2.578,32	195,25
			Líquido.....:	2.383,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.228,32	2.228,32	178,27	2.043,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/11/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.956,73
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111738
AUTENTICACAO SISBB: B.1B4.84B.E1C.12B.137

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			2.102,44	145,71
			Líquido.....:	1.956,73

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 1.937,30
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111734
AUTENTICACAO SISBB: 6.910.3EB.C61.485.DB8

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	450,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.066,26	128,96
			Líquido.....:	1.937,30

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/21 Data

Fabiola Felix Cardoso Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111723
AUTENTICACAO SISBB: C.592.0EE.8AF.190.25A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/21 Fernando Costa Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.018,69
DEBITO EM: 18/11/2021

DOCUMENTO: 111801
AUTENTICACAO SISBB: 2.8E8.9EC.B34.68F.616

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.24 %		181,51
			2.200,20	181,51
			Líquido.....:	2.018,69

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	1.829,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111744
AUTENTICACAO SISBB: C.DC9.61A.834.C2D.5D4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/11/21
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.779,42
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111709
AUTENTICACAO SISBB: 5.44A.2D7.B39.E25.748

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	211,01	
19998	INSS	8.14 %		157,85
			1.937,27	157,85
			Líquido.....:	1.779,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.937,27	1.937,27	154,98	1.779,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021 Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 44,00
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111707
AUTENTICACAO SISBB: E.68F.234.F6B.2C3.687

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	50,00	
19998	INSS	12.0 %		6,00
			50,00	6,00
			Líquido.....:	44,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	50,00	50,00	4,00	44,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021 Giselly M Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111737
AUTENTICACAO SISBB: 6.6E2.465.EAD.7CF.371

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Gonçala de Jesus Mourão
Assinatura

17/11/2021
Data

17/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:13:21
348603486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/11/2021
NR. DOCUMENTO	550.632.000.037.074
VALOR TOTAL	1.787,30

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GRASIELLY JHEISON DIAS
AGENCIA: 0632-7 CONTA: 37.074-6

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	1.947.172.838.920.906

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.916,26	128,96
			Líquido.....:	1.787,30

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Grasielly Jheison Dias
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 60,20
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111721
AUTENTICACAO SISBB: 0.C10.3AC.CA9.A5A.CD9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: FARMACIA

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.772,85
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111741
AUTENTICACAO SISBB: 5.A09.7E8.5BF.C6D.FAA

Marciola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	148,95	
19998	INSS	8.06 %		142,36
			1.915,21	142,36
			Líquido.....:	1.772,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.765,21	1.765,21	141,22	1.622,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17 / 11 / 2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.684-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 2.087,30
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111725
AUTENTICACAO SISBB: D.1AA.163.D9F.9F5.356

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			2.216,26	128,96
			Líquido.....:	2.087,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.487,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Jordana Abreu Meireles.
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 3.446,10
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111742
AUTENTICACAO SISBB: 7.71A.CF4.1F6.C63.9A6

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	18	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.77 %		105,10
			3.551,20	105,10
			Líquido.....:	3.446,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.351,20	1.351,20	108,10	1.246,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.519,74
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111722
AUTENTICACAO SISBB: 5.F02.B42.E80.416.933

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	150,71	
19998	INSS	8.0 %		132,17
			1.651,91	132,17
			Líquido.....:	1.519,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.651,91	1.651,91	132,15	1.519,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/11/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 23.584-5

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 5.562,45
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111732
AUTENTICACAO SISBB: 5.EF1.A5F.B27.BE4.34C

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	7.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	11.68 %		751,97
19999	IRRF	27.5 %		910,78
			7.225,20	1.662,75
			Líquido.....:	5.562,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.000,00	6.433,57	7.225,20	578,02	6.473,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17/11/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.360,77
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111718
AUTENTICACAO SISBB: 9.21A.65B.808.BD7.420

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) RECEP)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	10.22 %		402,76
19999	IRRF	15.0 %		175,67
			3.939,20	578,43
			Líquido.....:	3.360,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.939,20	3.939,20	315,14	3.536,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/11/21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.10
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 3.313,66
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111726
AUTENTICACAO SISBB: B.0A7.640.394.40F.977

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	353,35	
19998	INSS	10.16 %		393,74
19999	IRRF	15.0 %		167,35
			3.874,75	561,09
			Líquido.....:	3.313,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	3.874,75	3.874,75	309,98	3.481,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Kleyne Silva de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.971-5

FAVORECIDO: LOURDES TELES FARIA
CPF/CNPJ: 017.683.531-82
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111729
AUTENTICACAO SISBB: 5.7DD.546.44E.53A.32B

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

97 LOURDES TELES FARIA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.552,47	118,60
			Líquido.....:	1.433,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.244,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Lourdes Teles Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.634,14
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111746
AUTENTICACAO SISBB: 2.28E.2E3.82C.494.C7B

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	161,36	
19998	INSS	8.07 %		143,48
			1.777,62	143,48
			Líquido.....:	1.634,14

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.777,62	1.777,62	142,21	1.444,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA. NESTE.

Assinatura

17 / 11 / 2021
Data

17/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:13:20
348603486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/11/2021
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 1.401,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 5.B3F.FEB.C94.14A.7C3

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

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

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

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.91 %		120,49
			1.522,20	120,49
			Líquido.....:	1.401,71

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021 Magdelaine Aquino da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.911,94
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111750
AUTENTICACAO SISBB: E.FB9.202.E1F.C7F.AA9

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10011	GRATIFICACAO		900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.52 %		316,80
19999	IRRF	15.0 %		96,46
			3.325,20	413,26
			Líquido.....:	2.911,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	3.325,20	3.325,20	266,02	3.008,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Magna da Silva Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 1.806,73
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111747
AUTENTICACAO SISBB: 3.B07.F68.0BD.7E0.C20

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

96 MARCELLA MONTELLO MARTINS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			1.952,44	145,71
			Líquido.....:	1.806,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.802,44	1.802,44	144,20	1.656,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Marcella Montello Martins
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 4.888,11
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111702
AUTENTICACAO SISBB: D.69A.4EB.15A.F26.BFA

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		3.816,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO		174,53	
19998	INSS	56		729,43
19999	IRRF	11.62 %		654,99
		27.5 %		
			6.272,53	1.384,42
			Líquido.....:	4.888,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	6.272,53	6.272,53	501,80	5.543,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 17/11/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 2.938,37
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111713
AUTENTICACAO SISBB: 4.993.826.1A7.0D4.815

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021

Departamento: ADMINISTRAÇÃO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		100,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	11	1.550,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.86 %		114,10
			3.052,47	114,10
			Líquido.....:	2.938,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.451,20	1.451,20	116,10	1.198,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17/11/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.900,53
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111751
AUTENTICACAO SISBB: 5.683.E09.294.047.496

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	335,77	
19998	INSS	9.39 %		298,49
19999	IRRF	15.0 %		76,80
			3.275,82	375,29
			Líquido.....:	2.900,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	3.175,82	3.175,82	254,07	2.877,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.668,03
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111719
AUTENTICACAO SISBB: 4.27A.730.4FF.D9D.17C

Mariela A. S. Silva
Supervisor Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	198,60	
19998	INSS	8.09 %		146,83
			1.814,86	146,83
			Líquido.....:	1.668,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.814,86	1.814,86	145,19	1.478,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Marivane Gomes Almeida
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 34,15
DEBITO EM: 22/11/2021

DOCUMENTO: 112202
AUTENTICACAO SISBB: A.3D3.AD4.F34.3FF.C39

Marciola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	37,53	
19998	INSS	9.0 %		3,38
			37,53	3,38
			Líquido.....:	34,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	37,53	37,53	3,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

22/11/2021
Data

Nayhara mary de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.08
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3037-6 - CERRADO
CONTA: 31.419-8

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111714
AUTENTICACAO SISBB: 1.9BA.0AE.45D.6FF.120

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Nivaldo P. dos Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 3.071,73
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111754
AUTENTICACAO SISBB: E.268.1E3.C7F.605.6E2

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10011	GRATIFICACAO		400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	261,80	
19998	INSS	9.8 %		347,41
19999	IRRF	15.0 %		124,66
			3.543,80	472,07
			Líquido.....:	3.071,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.543,80	3.543,80	283,50	3.196,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 17/11/21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.382,60
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111705
AUTENTICACAO SISBB: 7.AE0.77A.23B.EC1.EA8

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Rita Neves Azevedo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 2.028,09
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111704
AUTENTICACAO SISBB: 9.E97.A87.31D.D54.400

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO AL CANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (AUXILIAR DE MANUTENÇ)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		850,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.28 %		184,05
19999	IRRF	7.5 %		10,06
			2.222,20	194,11
			Líquido.....:	2.028,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	2.222,20	2.222,20	177,78	2.038,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 44.422-7

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.671,71
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111736
AUTENTICACAO SISBB: 6.685.149.943.4B8.862

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,90	
19998	INSS	9.25 %		278,94
19999	IRRF	7.5 %		62,25
			3.012,90	341,19
			Líquido.....:	2.671,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.012,90	3.012,90	241,03	2.733,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17 / 11 / 2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.834-0

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 2.033,07
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111739
AUTENTICACAO SISBB: 7.993.708.759.37D.3F2

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	5	550,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	62,06	
19998	INSS	8.29 %		184,79
19999	IRRF	7.5 %		10,46
			2.228,32	195,25
			Líquido.....:	2.033,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.228,32	2.228,32	178,27	2.043,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Sara Comunicação Silva
Assinatura

17/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:13:20
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/11/2021
NR. DOCUMENTO	550.324.000.030.567
VALOR TOTAL	2.712,82

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

NR.AUTENTICACAO 4.CF8.914.B9A.F15.7A5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: FARMACIA

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.3 %		285,00
19999	IRRF	7.5 %		65,58
			3.063,40	350,58
			Líquido.....:	2.712,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.063,40	3.063,40	245,07	2.778,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.13
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 41,60
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111753
AUTENTICACAO SISBB: 1.9AD.38F.94A.379.6D1

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
19998	INSS	10.28 %		4,77
			46,37	4,77
			Líquido.....:	41,60

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

17/11/2021
Data

Silvânia Alves Ribeiro
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 2.455,70
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111701
AUTENTICACAO SISBB: 4.2F8.B71.E13.02C.C4D

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

95 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		29,36
			2.730,05	274,35
			Líquido.....:	2.455,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.295,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

17/11/21
Data

Tatiane B. da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4462-8 - COMERCIAL NORTE
CONTA: 4.625-1

FAVORECIDO: THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 125.252.906-66
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111708
AUTENTICACAO SISBB: 2.35D.A7F.E50.5C5.C7B

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

17/11/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.07
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 33,74
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111710
AUTENTICACAO SISBB: 3.65C.3F3.391.A88.FE1

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	38,23	
19998	INSS	11.74 %		4,49
			38,23	4,49
			Líquido.....:	33,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	38,23	38,23	3,06	33,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Valdemir R. Rodrigues
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.12
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4524-1 - NOVO REPARTIMENTO
CONTA: 18.252-6

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.637,30
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111740
AUTENTICACAO SISBB: 0.223.FEB.84E.42D.90B

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.766,26	128,96
			Líquido.....:	1.637,30

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Vania Marcella G. C. Candido
Assinatura

17/11/2021
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: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	Nº Cart. Prof.: 4912108	Série: 0050
Nº Registro: 65	Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Data Admissão: 17/06/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	17 de junho de 2020	A	16 de junho	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2021	A	30 de novembro	de 2021

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.126,00	Base de Cálculo: 1.501,20

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.501,20
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	500,40
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	163,64
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.001,60
Total de Deduções	163,64
Líquido a Receber	1.837,96

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.837,96

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de outubro de 2021
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 R$ 1.837,96

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 28 de outubro de 2021
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
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.09
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.837,96
DEBITO EM: 17/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111717
AUTENTICACAO SISBB: 9.162.8F7.637.646.13B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

Notificação

Nome do Empregado: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA	Nº Cart. Prof.: 1370834	Série: 003-0
Nº Registro: 45	Função: ASSISTENTE SOCIAL	Data Admissão: 11/02/2019
Observação:		

Períodos

De Aquisição.....:	De	11 de fevereiro de 2020	A	10 de fevereiro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	22 de novembro de 2021	A	21 de dezembro	de 2021

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 2.100,00	Base de Cálculo: 2.362,60

= Proventos =			
Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.362,60	
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00	
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00	
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	787,53	
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00	
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00	
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00	
Salário Família.....:	R$	51,27	
= Deduções =			
INSS Férias.....:	R$	252,87	
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	60,28	
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00	
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00	

Total de Proventos	3.201,40
Total de Deduções	313,15
Líquido a Receber	2.888,25

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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$ 2.888,25

Valor por Extenso	(DOIS MIL, OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 22 de outubro de 2021
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 2.888,25

Valor por Extenso	(DOIS MIL, OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 18 de novembro de 2021
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
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.888,25
DEBITO EM: 18/11/2021

DOCUMENTO: 111804
AUTENTICACAO SISBB: 3.A3F.5D2.A28.929.45A

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-215

Agosto/2021
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 19/08/2021

96 MARCELLA MONTELLO MARTINS (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 059.250.441-77

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	13 Dias	[illegible]	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	[illegible]	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		248,20	
20020	PLANTÃO	3	380,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	49,65	
19998	INSS	7.68 %		96,58
			1.307,64	96,58
			Líquido	1.211,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.257,64	1.257,64	100,61	[illegible]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

15/09/2021
Data

Marcella Montello Martins
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.06
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 1.160,96
DEBITO EM: 15/09/2021
==========
DOCUMENTO: 091534
AUTENTICACAO SISBB: 8.D00.429.84F.A51.E99

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

"feito a menor 150,00 reais!!"

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.20
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 150,00
DEBITO EM: 24/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112402
AUTENTICACAO SISBB: 9.DD7.232.DC7.926.8B6

"Restante do pagamento, referente ao vale mensal de agosto/21."

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.11
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.367,83
DEBITO EM: 17/11/2021

DOCUMENTO: 111733
AUTENTICACAO SISBB: F.949.E44.51C.C0A.CCA

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Outubro/2021
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	2.622,11	
19998	INSS	8.84 %		232,04
19999	IRRF	7.5 %		22,24
			2.622,11	254,28
			Líquido.....:	2.367,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.622,11	2.622,11	209,77	2.200,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

17/11/2021
Data

Ana Elisa M. da Silva
Assinatura

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000028**
Data e Hora de Emissão	**08/11/2021 15:56:42**
Código de Verificação	**482e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**		
Nome Fantasia:	**PEDATELLA NUTRICAO**		
CNPJ:	**34.921.897/0001-08**	Inscrição Municipal:	**2010130885**
Endereço:	**R 05, Nº: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO/2021.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

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

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

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.100,00	**0,00**	**3.100,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000028

Data e Hora de Emissão

08/11/2021 15:56:42

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**		
Nome Fantasia:	**PEDATELLA NUTRICAO**		
CNPJ:	**34.921.897/0001-08**	Inscrição Municipal:	**2010130885**
Endereço:	**R 05, Nº: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO/2021.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município

8650002 / 1215 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.100,00	**2,01**	**62,31**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9.2

18/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:04:09
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.004.842
VALOR TOTAL 3.037,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 0.E1A.49C.E91.A89.DA0

Marcieli A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000168**
Data e Hora de Emissão	**16/11/2021 17:12:50**
Código de Verificação	**4b5f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA.,FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
AVALIAÇÕES R$ 1.000,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.000,00
(-) 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$	210,00
(=) Valor Líquido	R$	6.790,00

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.000,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	210,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
7.000,00	**0,00**	**7.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°166
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000168

Data e Hora de Emissão

16/11/2021 17:12:50

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA.,FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 6.000,00
AVALIAÇÕES R$ 1.000,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
7.000,00	**3,00**	**210,00**

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$ 210,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA EIRELI
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 6.790,00
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111805
AUTENTICACAO SISBB: A.FED.723.999.1DF.63E

Marciela A. S. Silva
Superintendente de Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.2

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00510
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	16/11/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	09:13:28

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	**INSC. MUN.:**	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**INSC. EST.:**	
BAIRRO:	ELIZIARIO	**CEP:**	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Alienações do Instituto Alcance através do Contrato n°: 005.13/2020, por ocasião do Contrato de Gestão n°: 159/2018, firmado entre o Instituto Alcance e o Município São Miguel do Araguaia. Referente a plantões no mês de Outubro de 2021. Dr. Patrik Michel dos Anjos.	R$ 11.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 336,00	R$ 11.200,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$11.200,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$10.511,20**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	72,80
COFINS	R$	336,00
CSLL	R$	112,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	168,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	11.200,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	688,80
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	11.200,00
- ISS DEVIDO	R$	**336,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
6DF4-AF5F

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

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 1.654-4

FAVORECIDO: FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE
CPF/CNPJ: 23.900.589/0001-80
VALOR: R$ 10.511,20
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111806
AUTENTICACAO SISBB: F.9FF.364.B99.366.E81

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000041**
Data e Hora de Emissão	**11/11/2021 09:07:28**
Código de Verificação	**ec576370**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM OUTUBRO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.300,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(-) Retenções Federais	R$	0,00	
(-) Outras Retenções	R$	0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	459,00	
(=) Valor Líquido	R$	14.841,00	

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15.300,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	459,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
15.300,00	**0,00**	**15.300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000041

Data e Hora de Emissão

11/11/2021 09:07:28

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**

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

Endereço: **AV MINAS GERAIS, Nº: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM OUTUBRO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / 1193 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
15.300,00	**3,00**	**459,00**

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$ 459,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTD
CPF/CNPJ: 35.994.737/0001-51
VALOR: R$ 14.841,00
DEBITO EM: 18/11/2021

DOCUMENTO: 111807
AUTENTICACAO SISBB: 4.B9E.B94.1F7.521.D28

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000010	04/11/2021 11:34:11

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO N°001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço
04.06.000 - 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	3,00	105,00

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$ 105,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000010
Data e Hora de Emissão	04/11/2021 11:34:11
Código de Verificação	edaf

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 N°001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2021. 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$	105,00	
(=) Valor Líquido	R$	3.395,00	

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	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	105,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**3.500,00**

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação: DADOS DA CONTA: BANCO INTER SA: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 125488360

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/11/2021

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 12.548.836-0

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 3.395,00
DEBITO EM: 18/11/2021

DOCUMENTO: 111808
AUTENTICACAO SISBB: 8.523.EEE.309.A44.451

Mariella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00001
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	16/11/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	10:12:37

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: A G S SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 43.598.483/0001-80
RAZÃO SOCIAL: A G SILVA
ENDEREÇO: RUA B, N 60
BAIRRO: SANTA TEREZINHA
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA

INSC. MUN.: 3915
FONE:
CEP: 76.310-000

MUNICÍPIO: RIALMA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.590-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N°008/21, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO DE 2021. SENDO 04 PLANTÕES DE 12HR NO VALOR DE R$ 1.000,00, E 1 PLANTAO DE FINAL DE SEMANA NO VALOR DE R$ 1.100,00.	R$ 5.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 153,00	R$ 5.100,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$5.100,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$5.100,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	5.100,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	5.100,00
- ISS DEVIDO	R$	**153,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
503B-1C40

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

IMPOSTO DEVIDO EM: RIALMA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3384-7 - CAMPO VERDE MT
CONTA: 2.077-1

FAVORECIDO: A G SILVA
CPF/CNPJ: 43.598.483/0001-80
VALOR: R$ 5.100,00
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111809
AUTENTICACAO SISBB: F.A0D.CF5.2AE.592.6BA

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

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	0000000185
Data e Hora de Emissão	12/11/2021 16:03:19
Código de Verificação	b147

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 , POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA,
REFERENTE OUTUBRO DE 2021:
SENDO SERVIÇOS DE:
PLANTÕES, SOBREAVISOS, VISITAS MÉDICAS E DIREÇÃO CLÍNICA.

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	158,23	730,29	0,00	365,14	243,43

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	24.343,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.497,09
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	730,29
(=) Valor Líquido	R$	22.115,62

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	24.343,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	24.343,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	24.343,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	730,29

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
24.343,00	**0,00**	**24.343,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000185

Data e Hora de Emissão

12/11/2021 16:03:19

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**

Nome Fantasia: **LUCIMED**

CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**

Endereço: **AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 , POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA,
REFERENTE OUTUBRO DE 2021:
SENDO SERVIÇOS DE:
PLANTÕES, SOBREAVISOS, VISITAS MÉDICAS E DIREÇÃO CLÍNICA.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
24.343,00	**3,00**	**730,29**

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$ 730,29.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000003
Data e Hora de Emissão	12/11/2021 15:44:24
Código de Verificação	91f4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-VIDA LTDA**
Nome Fantasia: **PRO-VIDA LTDA**
CNPJ: **43.576.435/0001-91** Inscrição Municipal: **651006963**
Endereço: **R GOIANIA, N°: S/N, RESIDENCIAL CIDADE JARDIM, QUADRA23 LOTE 18, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 99310611**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS PARA O HOSP. MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA CONFORME CONTRATO Nº 007/2021 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNIIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA .
COMPETÊNCIA SETEMBRO/2021.
SANTANDER.
AG. 4179
CC. 13.001026-4

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	2.100,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.100,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	73,50

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
2.100,00	**0,00**	**2.100,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 13.001.026-4

FAVORECIDO: PRO-VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 43.576.435/0001-91
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 18/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111811
AUTENTICACAO SISBB: 6.34D.47A.DD4.0D0.932

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

J.2

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	**00058**
SÉRIE:	**ELETRÔNICA**
DATA:	**16/11/2021**
PÁGINA:	**1 de 1**
HORA DE EMISSÃO:	**09:56:35**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: MNC SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
RAZÃO SOCIAL: MAYSA NUNES CARVALHO
ENDEREÇO: RUA ARGEMIRO NEPOMUCENO DE SOUZA, N 965
BAIRRO: PLANALTO
MUNICÍPIO: RIALMA - GO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL
INSC. MUN.: 3647
FONE:
CEP: 76.310-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO , N 219 - QD 19 SALA DA DIREITA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.590-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N°005.2/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO DE 2021. SENDO 03 PLANTÕES DE 12HR	R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 90,00	R$ 3.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$3.000,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$3.000,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	3.000,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	3.000,00
- ISS DEVIDO	R$	**90,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
44DD-994C

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

IMPOSTO DEVIDO EM: RIALMA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0242-9 - CERES
CONTA: 6.993-0

FAVORECIDO: MAYSA NUNES CARVALHO
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111812
AUTENTICACAO SISBB: 6.D90.0A3.94F.84C.DCD

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000106
Data e Hora de Emissão	10/11/2021 16:21:23
Código de Verificação	8e04

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **TONY DO LAGO E SILVA**
Nome Fantasia: **TONY DO LAGO E SILVA**
CNPJ: **20.916.043/0001-29** Inscrição Municipal: **651003624**
Endereço: **R 13, N°: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672175**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA CLINICA CIRURGICA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005.11/2020, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO DE 2021.	04.01	1,0000	10.000,0000	0,0000	10.000,0000

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	10.000,00	2,00	200,00
TOTAL DO ISS			200,00

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) 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$	10.000,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	200,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
10.000,00	**0,00**	**10.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

5.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 168-0

FAVORECIDO: TONY DO LAGO E SILVA
CPF/CNPJ: 20.916.043/0001-29
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111813
AUTENTICACAO SISBB: 1.A4C.50E.4A5.BBC.D2D

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000006**
Data e Hora de Emissão	**16/11/2021 13:42:24**
Código de Verificação	**43b5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: RESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021

IMPOSTO APROXIMADO DE 8,93% CONFORME LEI 12.741/2012

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

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	77,71	358,68	0,00	179,34	119,56

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.956,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	735,29
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	358,68
(=) Valor Líquido	R$	10.862,03

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.956,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.956,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.956,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	358,68

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
11.956,00	**0,00**	**11.956,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000006

Data e Hora de Emissão

16/11/2021 13:42:24

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: RESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021

IMPOSTO APROXIMADO DE 8,93% CONFORME LEI 12.741/2012

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

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
11.956,00	**3,00**	**358,68**

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$ 358,68.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

1.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.699-4

FAVORECIDO: RENATO MEDRADO NETO
CPF/CNPJ: 43.401.034/0001-09
VALOR: R$ 10.862,03
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111814
AUTENTICACAO SISBB: D.D2D.729.FE5.71F.0E7

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00158
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	10/11/2021
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	13:52:30

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	**INSC. MUN.:**	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**INSC. EST.:**	
BAIRRO:	ELIZIARIO	**CEP:**	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Alienações do Instituto Alcance através do Contrato no: 005.5/2020, por ocasião do Contrato de Gestão n°: 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia. Referente ao mês de OUTUBRO de 2021	R$ 7.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 222,00	R$ 7.400,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$7.400,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$6.944,90**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	48,10
COFINS	R$	222,00
CSLL	R$	74,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	111,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	7.400,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	455,10
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	7.400,00
- ISS DEVIDO	R$	**222,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
E00B-310A

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

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 003 CONTA: 2063-0 (PIX: 39473774000175).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 2.063-0

FAVORECIDO: GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 39.473.774/0001-75
VALOR: R$ 6.944,90
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111815
AUTENTICACAO SISBB: 0.168.D0C.7A1.24F.177

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000196**
Data e Hora de Emissão	**19/11/2021 10:53:34**
Código de Verificação	**9898**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, Nº: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE OUTUBRO/2021.	04.01	1,0000	37.100,0000	0,0000	37.100,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	37.100,00	5,00	1.855,00
TOTAL DO ISS			1.855,00

CNAE / Atividade Município
8621602 / Servicos moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	241,15	1.113,00	0,00	556,50	371,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	37.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.281,65
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	34.818,35

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	37.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	37.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	37.100,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.855,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
37.100,00	**0,00**	**37.100,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA **0000000196**	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 34.818,35
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111908
AUTENTICACAO SISBB: 9.A34.8C2.5DC.194.2DE

Marciela N. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000195**
Data e Hora de Emissão	**19/11/2021 10:48:54**
Código de Verificação	**5981aee7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**

Nome Fantasia: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**

CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**

Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**

Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E ELETIVA, PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019 E SEU ADITIVO, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE OUTUBRO/2021.	04.01	1,0000	10.500,0000	0,0000	10.500,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	10.500,00	5,00	525,00
TOTAL DO ISS			525,00

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CNAE / Atividade Município
8621602 / Servicos moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	68,25	315,00	0,00	157,50	105,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	645,75
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	9.854,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.500,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	525,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000195	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 19/11/2021

DOCUMENTO: 111913
AUTENTICACAO SISBB: 0.FB5.1ED.F26.AA4.E1F

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa

12

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	**0000001573**
Data e Hora de Emissão	**22/10/2021 14:54:20**
Código de Verificação	**ff692a7a**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA. FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA". REFERENTE A 9 E 1/2 PLANTÕES MÉDICOS DE EMERGÊNCIA E DE COBERTURA E A 25 ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADA NO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	22,58	104,25	0,00	52,12	34,75

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.475,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	213,70
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	104,25
(=) Valor Líquido	R$	3.157,05

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.475,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.475,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.475,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	104,25

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.475,00	**0,00**	**3.475,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°1572

NFSe instituída Lei N

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001573

Data e Hora de Emissão

22/10/2021 14:54:20

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA. FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA". REFERENTE A 9 E 1/2 PLANTÕES MÉDICOS DE EMERGÊNCIA E DE COBERTURA E A 25 ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADA NO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630599 / 1198 ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.475,00	**3,00**	**104,25**

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$ 104,25.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

22/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:07:32
348603486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.400
VALOR TOTAL 3.157,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 6.EA9.281.5CB.8D6.285

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000001580**
Data e Hora de Emissão	**22/11/2021 15:28:07**
Código de Verificação	**94b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA. FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N°. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA". REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630599 / ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	27,62	127,50	0,00	63,75	42,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	4.250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	261,37
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	127,50
(=) Valor Líquido	R$	3.861,13

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	4.250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.250,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.250,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	127,50

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
4.250,00	**0,00**	**4.250,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°1579
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001580

Data e Hora de Emissão

22/11/2021 15:28:07

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA. FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 021.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA". REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630599 / 1198 ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
4.250,00	**3,00**	**127,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 127,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

22/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:07:32
348603486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	22/11/2021
NR. DOCUMENTO	550.757.000.015.400
VALOR TOTAL	3.861,13

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATANAEL MARTINS COELHO E
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.400-8

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	5.EF1.744.D86.199.32E

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000001487
Data e Hora de Emissão	29/07/2021 11:15:56
Código de Verificação	bd6d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**
CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, N°: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO JUNHO 2021.

"pagamento parcial da nota 1487"

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	143,10	660,45	0,00	330,22	220,15

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	22.015,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.353,92
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	660,45
(=) Valor Líquido	R$	20.000,63

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	22.015,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	22.015,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	22.015,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	660,45

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
22.015,00	**0,00**	**22.015,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001487

Data e Hora de Emissão

29/07/2021 11:15:56

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOSPITAL MODELO REGIONAL EIRELI**

Nome Fantasia: **HOSPITAL MODELO**

CNPJ: **02.881.019/0001-10** Inscrição Municipal: **203053000**

Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 03, Nº: 3956, OESTE, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641163**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS SOBREAVISO CIRÚRGICO DAS 19:00HS DE DOMINGO ATE AS 12HS DE QUINTA- FEIRA (TODAS AS SEMANAS),ATENDENDO A ATE 80 ULTRASSONS VARIADAS, CIRURGIAS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIA, ANESTESIA E CESÁRIAS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL -HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº002/2021,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE PERÍODO JUNHO 2021.

Serviço / Item-Serviço

05.02.000 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

CNAE / Atividade Município

8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
22.015,00	**3,00**	**660,45**

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$ 660,45.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

J.2

23/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:17:24
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 23/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.005.009
VALOR TOTAL 10.000,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSP MODELO REGIONAL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 5.009-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO E.9DA.9AF.9B2.DEB.0E8

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000849**
Data e Hora de Emissão	**23/11/2021 09:17:48**
Código de Verificação	**3be644c9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIMA & FARIA LTDA ME**
Nome Fantasia: **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JORGE**
CNPJ: **01.187.137/0001-60** Inscrição Municipal: **301002200**
Endereço: **RUA 2, Nº: 241, CENTRO, NC, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 005.10/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO DE 2021. SENDO 3 PLANTÕES DE 12HS.	04.03.000	1,0000	3.100,0000	0,0000	3.100,0000

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.03.000 / HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	3.100,00	3,00	93,00
TOTAL DO ISS			93,00

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	93,00
(=) Valor Líquido	R$	3.007,00

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.100,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	93,00

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
3.100,00	**0,00**	**3.100,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000849

Data e Hora de Emissão

23/11/2021 09:17:48

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIMA & FARIA LTDA ME**
Nome Fantasia: **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JORGE**
CNPJ: **01.187.137/0001-60** Inscrição Municipal: **301002200**
Endereço: **RUA 2, N°: 241, CENTRO, NC, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº. 005.10/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE OUTUBRO DE 2021. SENDO 3 PLANTÕES DE 12HS.**	3.100,00	3.100,00

Observação:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
8610101 / 1186 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.100,00	**3,00**	**93,00**

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$ 93,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

).2

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:48:07
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.055
VALOR TOTAL 3.007,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LIMA E FARIA LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.055-0
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO C.240.6C2.ABD.67E.B1B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1a. via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/10/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	25/11/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	1.329,60
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	1.329,60

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Data limite para acolhimento: **25/11/2021**

Observações:

HMAA - PIS S FL PGTO 10/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

SENDA (Versão:5.0.5) 03/11/2021 12:00:16

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

2a. via

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

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/10/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	25/11/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	1.329,60
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	1.329,60

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Data limite para acolhimento: **25/11/2021**

Observações:

HMAA - PIS S FL PGTO 10/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

SENDA (Versão:5.0.5) 03/11/2021 12:00:16

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

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

)3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	19/11/2021
PERIODO DE APURACAO	31/10/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/11/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.329,60
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.329,60

==========

AUTENTICACAO SISBB: C.3D4.130.CD7.500.BF1

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

==========

DOCUMENTO: 111905

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - IRRF S FL PGTO 10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.903,93
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.903,93
SENDA (Versão:5.0.5) 03/11/2021 11:57:44	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - IRRF S FL PGTO 10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.903,93
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.903,93
SENDA (Versão:5.0.5) 03/11/2021 11:57:44	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 3486 - AGENCIA	SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2021
PERIODO DE APURACAO	31/10/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/11/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	2.903,93
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	2.903,93

AUTENTICACAO SISBB: F.6CE.488.44F.C0E.19E

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

DOCUMENTO: 111907

Marciela A.S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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
Outubro/2021	19/11/2021	07.16.21326.9684371-0	30/11/2021

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000012140088

Valor Total do Documento: **46.585,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	9.007,37	267,51		9.274,88
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	26.067,65	774,20		26.841,85
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	3.258,45	96,77		3.355,22
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	260,67	7,74		268,41
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	1.303,38	38,71		1.342,09
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	1.955,07	58,06		2.013,13
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	782,02	23,22		805,24
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021	2.606,76	77,42		2.684,18
	Totais	**45.241,37**	**1.343,63**		**46.585,00**

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1 / 1 22/11/2021 14:45:21

85890000465 0 85000385213 7 34071621326 3 96843710933 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000465 0 85000385213 7 34071621326 3 96843710933 6

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.21326.9684371-0
Pagar até: 30/11/2021
Valor: 46.585,00

Pague com o PIX

13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85890000465-0 85000385213-7
34071621326-3 96843710933-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 23/11/2021
Numero do Documento 07.16.21326.9684371-0
Valor Total 46.585,00

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

DOCUMENTO: 112301
AUTENTICACAO SISBB: 8.46C.50F.C51.9B7.075

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 22/11/2021 - 17:42:15

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	132.960,39	57	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	10/2021	30/11/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.636,83	585,02	11.221,85

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/11/2021

858600001124 218501792118 130658054820 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 22/11/2021 - 17:42:15

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	132.960,39	57	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	10/2021	30/11/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.636,83	585,02	11.221,85

VALOR FGTS A RECOLHER EM 30/11/2021

858600001124 218501792118 130658054820 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85860000112-4	21850179211-8
	13065805482-0	79498780002-0
Data do pagamento		23/11/2021
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		10/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		30/11/2021
VALOR DEPOSITO		11.221,85
Valor Total		11.221,85

DOCUMENTO: 112302
AUTENTICACAO SISBB: C.AA8.F19.C4F.88D.788

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2. MAT/MED

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.1 MEDICAMENTOS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE PROMERCANTIL LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 004766

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.001.436 Série: 001

PROMERCANTIL
PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.001.436
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1019 7560 9600 0140 5500 1000 0014 3610 0211 4553

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

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152214528755854 29/10/2021 20:26:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106513630

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ: 19.756.096/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO: 29/10/2021 20:21

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO Nº 219 QD 19

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 29/10/2021

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: ( ) -

UF: GO

INSCRIÇÃO:

HORA DA SAIDA:

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT	DUPL
001	29/10/2021
9.116,49	

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
5.899,29	1.002,85	0,00	0,00	9.116,49

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	9.116,49

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA

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: VIA ANEL VIARIO QD 1 MOD 4 BL C

MUNICÍPIO: APARECIDA DE GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				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
0000138	*TRAMADOL 100MG 2ML C/50 AMP (G) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2105867	28/02/2023	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	90,0000	0,00	180,00	116,48	19,80	0,00	17,00	0,00
0000376	AGUA P/ INJECAO 10ML C/200 AMP |MARCA SAMTEC |ICMS DESO 0	OSG	31/07/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	86,0900	0,00	86,09	55,71	9,47	0,00	17,00	0,00
0000993	AGULHA DESC. 25X0,7 C/100 |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	210411	10/04/2026	90183219	020	5.102	CX	14	0,00	10,1900	0,00	142,66	92,32	15,69	0,00	17,00	0,00
0001516	ALBUMINA HUMANA 20% IV FR 50ML (UMAN ALBUMIN) |MARCA KEDRION |ICMS DESO 0	14256	31/03/2025	30049099	020	5.102	UND	1	0,00	158,3000	0,00	158,30	102,44	17,41	0,00	17,00	0,00
0000314	ALCOOL LIQUIDO 70% 1L C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	21.232-70	31/08/2023	38089429	020	5.102	CX	1	0,00	76,3200	0,00	76,32	49,39	8,40	0,00	17,00	0,00
0000314	ALCOOL LIQUIDO 70% 1L C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	21.277-70	31/10/2024	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	76,3200	0,00	152,64	98,77	16,79	0,00	17,00	0,00
0000042	ALGODAO HIDROFILO 500G |MARCA FAROL |ICMS DESO 0	2721	28/02/2026	30051090	020	5.102	UND	3	0,00	12,2200	0,00	36,66	23,72	4,03	0,00	17,00	0,00
0001510	ATADURA DE CREPE 20CMX4,5M C/12 (CYSNE) |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	920302138	30/09/2026	30059090	020	5.102	PCT	7	0,00	30,4000	0,00	212,80	137,70	23,41	0,00	17,00	0,00
0001510	ATADURA DE CREPE 20CMX4,5M C/12 (CYSNE) |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	920302129	31/07/2026	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	30,4000	0,00	152,00	98,36	16,72	0,00	17,00	0,00
0001469	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML C/100 AMP |MARCA FARMACE |ICMS DESO 0	BS21H016	31/08/2023	30039099	020	5.102	CX	2	0,00	144,6700	0,00	289,34	187,23	31,83	0,00	17,00	0,00
0000047	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ 2ML C/50 (G) |MARCA WASSER FARMA |ICMS DESO 0	'WFF21069	30/04/2025	30049045	020	5.102	CX	1	0,00	135,0000	0,00	135,00	87,36	14,85	0,00	17,00	0,00
0001515	*HALOPERIDOL 5MG INJ 1ML C/50 (G) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2133850	31/08/2023	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	303,8000	0,00	303,80	196,59	33,42	0,00	17,00	0,00
0001509	*NALOXONA 0,4MG/ML INJ 1ML C/10 AMP (NARCAN) |MARCA CRISTALIA |ICMS DESO 0	20100220	31/10/2022	30044990	020	5.102	CX	1	0,00	79,1900	0,00	79,19	51,24	8,71	0,00	17,00	0,00
0001508	*TETRACAINA+FENILEFRINA FR 10ML COLIRIO ANESTESICO |MARCA ALLERGAN |ICMS DESO 0	F68204	13/05/2023	30049029	020	5.102	FR	2	0,00	11,3820	0,00	22,76	14,73	2,50	0,00	17,00	0,00

PROMERCANTIL
PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.001.436
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1019 7560 9600 0140 5500 1000 0014 3610 0211 4553

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
152214528755854 29/10/2021 20:26:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106513630

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
19.756.096/0001-40

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
0000584	CATETER INTRAVENOSO 14G C/100 |MARCA LABOR IMPORT |ICMS DESO 0	200905	30/09/2025	90183929	020	5.102	CX	1	0,00	83,0000	0,00	83.00	53,71	9,13	0,00	17,00	0,00
0000590	CATETER INTRAVENOSO 18G C/100 |MARCA HARSOVIA |ICMS DESO 0	422101	02/12/2025	90183929	020	5.102	CX	1	0,00	83,0000	0,00	83.00	53,71	9,13	0,00	17,00	0,00
0000281	CATETER INTRAVENOSO 24G C/50 |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	012105G	30/04/2026	90183929	020	5.102	CX	2	0,00	46,0000	0,00	92,00	59,53	10,12	0,00	17,00	0,00
0001512	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (G) |MARCA FRESENIUS KABI |ICMS DESO 0	78QE1720	31/05/2023	30042059	020	5.102	CX	2	0,00	349,5000	0,00	699,00	452,32	76,89	0,00	17,00	0,00
0000315	CIMETIDINA INJ.150MG/ML 2ML C/120 (G) |MARCA TEUTO |ICMS DESO 0	2659153	31/01/2023	30049062	020	5.102	CX	2	0,00	720,0000	0,00	1.440,00	931,82	158,41	0,00	17,00	0,00
0001399	COLETOR PERFURO CORTANTE 20L C/20 |MARCA DESCARBOX |ICMS DESO 0	5914	30/06/2026	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	172,9500	0,00	172,95	111,92	19,03	0,00	17,00	0,00
0000232	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 11F C/500 |MARCA ANAPOLIS |ICMS DESO 0	A33521	30/06/2026	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	24,0900	0,00	361,35	233,83	39,75	0,00	17,00	0,00
0000233	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 |MARCA ANAPOLIS |ICMS DESO 0	A16121	01/03/2026	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	24,7500	0,00	371,25	240,24	40,84	0,00	17,00	0,00
0001468	DOPAMINA 5MG/ML 10ML C/10 AMP (DOPACRIS) |MARCA CRISTALIA |ICMS DESO 0	21030137	31/03/2024	30049039	020	5.102	CX	5	0,00	150,0000	0,00	750,00	485,32	82,50	0,00	17,00	0,00
0000994	ELETRODO DESC. ADL CX C/50 |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	021DIX19001	28/02/2023	90181990	020	5.102	CX	2	0,00	21,1140	0,00	42.23	27,33	4,65	0,00	17,00	0,00
0000500	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 (ENOXALOW) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21071158	16/07/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	280,7000	0,00	280,70	181,64	30,88	0,00	17,00	0,00
0000210	EQUIPO MACRO GTS C/INJ.FLEX C/25 |MARCA TKL |ICMS DESO 0	HGEMA06-210304	30/03/2026	90189010	020	5.102	PCT	8	0,00	27,2500	0,00	218,00	141,07	23,98	0,00	17,00	0,00
0000571	ESPARADRAPO 10CMX4,5M |MARCA CIEX |ICMS DESO 0	ES046/21-EC	26/04/2023	30051090	020	5.102	UND	15	0,00	8,0000	0,00	120,00	77,65	13,20	0,00	17,00	0,00
0000198	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML C/100 AMP (G) |MARCA SANTISA |ICMS DESO 0	20204720	30/11/2022	30049064	020	5.102	CX	2	0,00	130,6440	0,00	261,29	169,08	28,74	0,00	17,00	0,00
0001514	GENTAMICINA 40MG 1ML C/50 AMP (G) |MARCA FRESENIUS KABI |ICMS DESO 0	78QF2102	04/06/2023	30042061	020	5.102	CX	1	0,00	79,1900	0,00	79.19	51,24	8,71	0,00	17,00	0,00
0001370	LUVA CIRURGICA 7.0 EST. C/PO |MARCA NEW HAND |ICMS DESO 0	00000NH176	31/01/2024	40151100	020	5.102	PR	50	0,00	1,5000	0,00	75.00	48,53	8,25	0,00	17,00	0,00
0000101	LUVA CIRURGICA 7.5 EST. C/PO |MARCA NEW HAND |ICMS DESO 0	00000NH017	31/07/2024	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	1,5100	0,00	75.50	48,86	8,31	0,00	17,00	0,00
0001257	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/50 |MARCA ANAPOLIS |ICMS DESO 0	A41621	02/08/2026	63079090	020	5.102	CX	20	0,00	10,0000	0,00	200,00	129,42	22,00	0,00	17,00	0,00
0000831	NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML C/10 AMP (TRIDIL) |MARCA CRISTALIA |ICMS DESO 0	21050149	01/05/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	427,3236	0,00	427,32	276,52	47,01	0,00	17,00	0,00
0001374	SERINGA DESC. 10ML S/AG. LS |MARCA SR |ICMS DESO 0	00001212P4	28/02/2026	90183119	020	5.102	UND	600	0,00	0,3585	0,00	215,10	139,19	23,66	0,00	17,00	0,00
0001375	SERINGA DESC. 20ML S/AG. LS |MARCA SR |ICMS DESO 0	00004670P4	26/08/2026	90183119	020	5.102	UND	300	0,00	0,6802	0,00	204,06	132,05	22,45	0,00	17,00	0,00
0000214	SERINGA DESC. 3ML C/AG. 25X0,7 LS |MARCA SR |ICMS DESO 0	4980N4	01/12/2025	90183190	020	5.102	UND	100	0,00	0,3580	0,00	35.80	23,17	3,94	0,00	17,00	0,00
0000164	SERINGA DESC. 5ML C/AG. 25X0,7 LS |MARCA DESCARPACK |ICMS DESO 0	SSALAA0182	01/09/2025	90183190	020	5.102	UND	500	0,00	0,2700	0,00	135,00	87,36	14,85	0,00	17,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.436
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1019 7560 9600 0140 5500 1000 0014 3610 0211 4553

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
152214528755854 29/10/2021 20:26:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106513630		19.756.096/0001-40

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
0000586	SONDA FOLEY 2 VIAS N§12 FR 30ML C/10 |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	09120101	30/10/2025	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	31,0000	0,00	31.00	20,06	3,41	0,00	17,00	0,00
0000404	SONDA FOLEY 2 VIAS N§16 FR 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2000716	30/04/2025	90183921	020	5.102	UND	20	0,00	3,0650	0,00	61.30	39,67	6,74	0,00	17,00	0,00
0000420	TENOXICAM 40MG IV/IM 2ML C/50 F/A+DIL 2ML (G) |MARCA CRISTALIA |ICMS DESO 0	20110691	05/11/2022	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	574,8900	0,00	574,89	372,01	63,24	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
PEDIDO 0004766 Banco Santander 033 Agencia 0071 C/C 13008231-8 CNPJ 19.756.096/0001-40 (PIX) Promercantil Ltda

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0071-X - PA GOIANIA GO
CONTA: 13.008.231-8

FAVORECIDO: PROMERCANTIL LTDA
CPF/CNPJ: 19.756.096/0001-40
VALOR: R$ 9.116,49
DEBITO EM: 03/11/2021
==========
DOCUMENTO: 110301
AUTENTICACAO SISBB: F.A06.A1F.2D9.9C2.1CE

Marcio A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE PROMERCANTIL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 004863

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.001.451 Série: 001

PROMERCANTIL
PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.001.451
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 1119 7560 9600 0140 5500 1000 0014 5110 0211 4707

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 152214548279726 05/11/2021 17:10:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106513630	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ 19.756.096/0001-40	

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021 17:10
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO N§ 219 QD 19	BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76.590-000
DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/11/2021		
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX (62) 9600-0905	UF GO
INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA	

FAT / DUPL.

001	05/11/2021	3.043,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 1.969,36	VALOR DO I.C.M.S. 334,80	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST 0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.043,37
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 3.043,37				

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	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 VIA ANEL VIARIO QD 1 MOD 4 BL C	MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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
0000157	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML C/100 AMP (G) |MARCA HIPOLABOR |ICMS DESO 0	BD-001/21	31/05/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	587,3850	0,00	587,39	380,10	64,62	0,00	17,00	0,00
0000225	AGULHA DESC. 20X0,55 C/100 |MARCA SR |ICMS DESO 0	00003350P4	10/06/2026	90183219	020	5.102	CX	3	0,00	14,3532	0,00	43,06	27,86	4,74	0,00	17,00	0,00
0000501	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML C/10 (ENOXALOW) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21070805	30/06/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	647,9625	0,00	647,96	419,29	71,28	0,00	17,00	0,00
0000210	EQUIPO MACRO GTS C/INJ.FLEX C/25 |MARCA TKL |ICMS DESO 0	HGEMA06-2 10304	30/03/2026	90189010	020	5.102	PCT	8	0,00	28,8563	0,00	230,85	149,38	25,39	0,00	17,00	0,00
0000122	HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A (ANDROCORTIL) |MARCA TEUTO |ICMS DESO 0	2595474	01/04/2022	30043933	020	5.102	CX	1	0,00	171,4986	0,00	171,50	110,98	18,87	0,00	17,00	0,00
0000772	LUVA DE PROC. TAM. M C/100 C/PO |MARCA NUGARD |ICMS DESO 0	2539A40	01/11/2025	40151900	020	5.102	CX	4	0,00	35,0000	0,00	140,00	90,59	15,40	0,00	17,00	0,00
0000987	LUVA CIRURGICA 8.0 EST. C/PO |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	00520PW	01/01/2024	40151100	020	5.102	PAR	30	0,00	1,8288	0,00	54,86	35,50	6,04	0,00	17,00	0,00
0000420	TENOXICAM 40MG IV/IM 2ML C/50 F/A+DIL 2ML (G) |MARCA CRISTALIA |ICMS DESO 0	20110691	05/11/2022	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	1.011,1500	0,00	1.011,15	654,32	111,23	0,00	17,00	0,00
0000375	TIRAS P/ GLICOSE ACCU-CHEK ACTIVE C/50 (TENDER) |MARCA ROCHE |ICMS DESO 0	26038031	22/01/2023	38220090	020	5.102	CX	4	0,00	39,1500	0,00	156,60	101,34	17,23	0,00	17,00	0,00

PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.001.451
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5221 1119 7560 9600 0140 5500 1000 0014 5110 0211 4707

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
152214548279726 05/11/2021 17:10:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106513630		19.756.096/0001-40

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
PEDIDO 0004863 Banco Santander 033 Agencia 0071 C/C 13008231-8 CNPJ 19.756.096/0001-40 (PIX) Promercantil Ltda

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0071-X - PA GOIANIA GO
CONTA: 13.008.231-8

FAVORECIDO: PROMERCANTIL LTDA
CPF/CNPJ: 19.756.096/0001-40
VALOR: R$ 3.043,37
DEBITO EM: 08/11/2021

==========

DOCUMENTO: 110801
AUTENTICACAO SISBB: 0.191.5FB.10D.D73.71B

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e
Nº: 000.148.139
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 328632

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.148.139
Série 001
Folha 1 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1481 3912 1149 1236

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	152214556744406 08/11/2021 17:59:38

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	08/11/2021 17:59
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO		76.590-000	08/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

DUPL.

001	08/11/2021	9.302,61															

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
5.061,39	860,48	0,00	0,00	9.302,61

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	9.302,61

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**
18				194,000	194,000

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
0004570	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML(KAMRHO-DIM)(MATERGAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar KAMADA	DA5070720 A	31/07/2023	30021239	220	5.102	FR	1	0,00	285,0000	0,00	285,00	117,33	19,95	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	01277	28/02/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	84,6200	0,00	84,62	34,84	5,92	0,00	17,00	0,00
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	1316/697	31/03/2026	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	84,6200	0,00	169,24	69,68	11,85	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21046	30/04/2026	90183924	220	5.102	CX	1	0,00	92,4300	0,00	92,43	38,05	6,47	0,00	17,00	0,00
0012090	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADL C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMBRAMED	2100014196	31/03/2024	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	26,9000	0,00	26,90	15,82	2,69	0,00	17,00	0,00
0013465	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	94332W01	30/04/2026	39269030	220	5.102	UND	25	0,00	4,2400	0,00	106,00	43,64	7,42	0,00	17,00	0,00
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M29872	30/09/2024	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	107,2000	0,00	107,20	63,06	10,72	0,00	17,00	0,00
0000300	+ESPARADRAPO 10X4,5M PROCITEX C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	1993138I	30/09/2023	30051030	520	5.102	RL	5	0,00	7,6500	0,00	38,25	22,50	3,83	0,00	17,00	0,00
0010188	+FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	211004	31/10/2024	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	3,7200	0,00	3,72	2,19	0,37	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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.148.139
Série 001
Folha 2 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1481 3912 1149 1236

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
152214556744406 08/11/2021 17:59:38

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
0000561	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2824B40	31/01/2026	40151900	220	5.102	CX	13	0,00	29,9000	0,00	388,70	160,03	27,21	0,00	17,00	0,00
0000851	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SUPERMAX	010227	31/12/2025	40151900	220	5.102	CX	6	0,00	29,9000	0,00	179,40	73,86	12,56	0,00	17,00	0,00
0012727	+PAPEL LENCOL BRANCO 70CMX50MT C/10 (ECO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ECOPEL	070109	31/12/2031	48182000	020	5.102	CX	1	0,00	95,6200	0,00	95.62	56,25	9,56	0,00	17,00	0,00
0015791	+SIMETICONA GTS 75MG/ML 15ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2114104	31/07/2023	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	2,9000	0,00	14.50	8,53	1,45	0,00	17,00	0,00
0002137	*MORFINA INJ.10MG/ML 50X1ML (A1)(DIMORF) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21060314	30/06/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	209,2500	0,00	209,25	123,09	20,93	0,00	17,00	0,00
0001434	+CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	AB95320	30/09/2022	30049079	220	5.102	CX	4	0,00	11,5000	0,00	46.00	18,94	3,22	0,00	17,00	0,00
0003590	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ITAJA	21.278-70	31/10/2024	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	76,3500	0,00	152,70	89,82	15,27	0,00	17,00	0,00
0004217	ALGODAO 0-0 AZUL C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1970621051	30/06/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	46,8400	0,00	46.84	27,55	4,68	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30263	31/07/2023	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	46,3700	0,00	46.37	27,28	4,64	0,00	17,00	0,00
0009471	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/50 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WASSER FARMA	WFF21148	31/07/2025	30049045	020	5.102	CX	2	0,00	114,2400	0,00	228,48	134,40	22,85	0,00	17,00	0,00
0001561	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	15210499	30/04/2026	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	94,1600	0,00	188,32	110,78	18,83	0,00	17,00	0,00
0010633	CATGUT CROM. 1-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	720521030	31/05/2024	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	122,4200	0,00	122,42	72,01	12,24	0,00	17,00	0,00
0002426	CEFALOTINA SODICA 1G INJ C/50 F/A S/DIL(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABL	100702S	30/04/2023	30042051	520	5.102	CX	1	0,00	305,8600	0,00	305,86	179,92	30,59	0,00	17,00	0,00
0013223	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A S/DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	BTXID21002A	31/05/2023	30042059	220	5.102	CX	1	0,00	360,0000	0,00	360,00	148,21	25,20	0,00	17,00	0,00
0002720	CINARIZINA 25MG C/30 CPR (FLUXON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NEO QUIMICA	DFC1210A	30/04/2023	30049069	220	5.102	CX	4	0,00	5,5000	0,00	22.00	9,06	1,54	0,00	17,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 | Desconto de	20200721	31/07/2025	90189095	240	5.102	CX	1	0,00	39,2100	0,00	39.21	0,00	0,00	0,00	0,00	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

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.148.139
Série 001
Folha 3 de 4

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1481 3912 1149 1236

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	152214556744406 08/11/2021 17:59:38

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
	desoneracao 0 | marcar WILTEX																
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21070836	31/07/2023	30039019	020	5.102	CX	2	0,00	288,0000	0,00	576,00	338,82	57,60	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21070906	31/07/2023	30033929	020	5.102	CX	2	0,00	180,0000	0,00	360,00	211,76	36,00	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 10614	30/06/2026	90189010	220	5.102	PCT	3	0,00	29,1500	0,00	87.45	36,00	6,12	0,00	17,00	0,00
0008563	FERROPURUM INJ. IV 20MG/ML C/5X5ML (HIDROXIDO FERRICO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21081104	31/07/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	86,4000	0,00	86.40	50,82	8,64	0,00	17,00	0,00
0002626	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ.C/50X1ML (NEPRESOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21090194	31/03/2023	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	285,9900	0,00	285,99	168,23	28,60	0,00	17,00	0,00
0013169	METOPROLOL INJ.1MG/ML 5X5ML (BECA)(SELOKEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	0000149760	30/09/2023	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	116,4300	0,00	232,86	136,98	23,29	0,00	17,00	0,00
0012572	METRONIDAZOL SOL. INJ. 0,5% 100ML C/60(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	150340	30/06/2023	30049066	020	5.102	CX	1	0,00	250,5600	0,00	250,56	147,39	25,06	0,00	17,00	0,00
0001045	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1231021260	31/10/2026	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	46,2000	0,00	138,60	81,53	13,86	0,00	17,00	0,00
0013065	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/50F/A 10ML+DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	748244B	30/06/2023	30049069	520	5.102	CX	1	0,00	1.017,6000	0,00	1.017,60	598,59	101,76	0,00	17,00	0,00
0013102	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PAPERMED	0703/21	31/08/2023	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	139,5500	0,00	139,55	82,09	13,96	0,00	17,00	0,00
0012645	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 80MMX30M C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PAPERMED	0692/21	31/08/2023	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	46,5000	0,00	46.50	27,35	4,65	0,00	17,00	0,00
0004508	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 LS C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SALAA0198	30/09/2025	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	44,8000	0,00	224,00	92,22	15,68	0,00	17,00	0,00
0004087	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	4361P4	31/08/2026	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	186,6600	0,00	373,32	219,60	37,33	0,00	17,00	0,00
0012095	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA006I	30/06/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	29,9000	0,00	29.90	17,59	2,99	0,00	17,00	0,00
0000352	SORO FISIOL. 0,9% 0100ML S.F. C/70 (715) | Desconto de desoneracao 0 |	2116207	31/10/2023	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	181,2500	0,00	181,25	106,62	18,13	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 000.148.139
Série 001 **Folha 4 de 4**

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1481 3912 1149 1236

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
152214556744406 08/11/2021 17:59:38

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 EQUIPLEX																
0002524	SORO FISIOL. 0,9% 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	753196	30/09/2023	30049099	020	5.102	CX	8	0,00	82,8000	0,00	662,40	389,65	66,24	0,00	17,00	0,00
0001078	TENOXICAM INJ.40MG C/50FA S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2128330	31/07/2023	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	550,0000	0,00	1.100,00	647,06	110,00	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21C225F1	31/03/2023	38220090	220	5.102	CX	5	0,00	30,2400	0,00	151,20	62,25	10,58	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 0328632 N NOTA 0149123 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

09/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:37:20
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	9.302,61

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

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	B.AF5.0EE.2D9.7DC.6BA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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 000.148.375
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1483 7512 1149 3619

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	152214559866039 09/11/2021 18:08:14

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	09/11/2021 18:08

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	09/11/2021

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

001	11/11/2021	454,32																	

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
267,25	45,43	0,00	0,00	454,32

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	454,32

TRANSPORTADOR / 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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				5,000	5,000

Tizio Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF/GO 12.531

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
0002366	*TRAMADOL INJ.50MG 60X1ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	9068095	31/01/2023	30049039	520	5.102	CX	2	0,00	83,5200	0,00	167,04	98,26	16,70	0,00	17,00	0,00
0001138	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (SANTIDOR) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	11514221	31/10/2023	30039099	520	5.102	CX	3	0,00	95,7600	0,00	287,28	168,99	28,73	0,00	17,00	0,00

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
0329128 N NOTA 0149361 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:22
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/11/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	454,32

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

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	4.2C8.647.12D.A60.6A3

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SUPERMÉDICA
FARMÁCIA 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 000.148.815
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1488 1512 1149 8024

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
152214565616013 11/11/2021 16:20:23

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	11/11/2021 16:20

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	11/11/2021

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

FATURA

001	13/11/2021	360,00

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
148,21	25,20	0,00	0,00	360,00

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	360,00

TRANSPORTADOR / 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.
O PROPRIO	0				06.065.614/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA C-159 N. 674	GOIANIA	GO	106039750

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
0013223	CEFTRIAXONA IG IV C/50 F/A S/DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	BTXID21002A	31/05/2023	30042059	220	5.102	CX	1	0,00	360,0000	0,00	360,00	148,21	25,20	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"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
0330931 N NOTA 0149802 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Sifizia Lacerda Lima
FARMACÊUTICA - HMAA
CRF-GO 12.531

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:22
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/11/2021
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	360,00

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

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	E.43E.014.232.B1C.A39

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recebemos de GLOBO REAGENTES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	TOTAL DA NOTA	NF-e
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	1.615,00	Nº 000.010.129
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Série 001

GLOBO REAGENTES

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.129
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1102 4071 8300 0190 5500 1000 0101 2913 7225 0690

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 PARA ENTREGA FUTURA	152214584656453 - 18/11/2021 14:18:16

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	18/11/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA,	ELIZIARIO		76.590-000	18/11/2021
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:18

FATURA

DOS DA FATURA	Número: 0 - Valor Original: R$ 1.615,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.615,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.615,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOTAL. TRIB.**	**VALOR DO COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,51	0,00	**1.615,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
321	COLETOR 50ML ESTERIL TP VERMELHA CX 100 S/ PÁ	39269040	0102	5922	UN	3,00	45,00	0,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
543	TUBO A VACUO 4 ML TAMPA VERMELHA C/ATIVAD	90183999	0102	5922	CX	7,00	64,00	0,00	448,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	TIRA REAGENTE P/ URINA 10 AREAS C/ DENSIDADE C	38220090	0102	5922	FR	4,00	38,00	0,00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505	TUBO A VACUO 4 ML TAMPA ROXA C/EDTA (VIDRO)	90183999	0102	5922	CX	7,00	64,00	0,00	448,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
295	VDRL PRONTO USO C 250 DET 5,5 ML	30021029	0102	5922	KIT	1,00	42,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306	PONTEIRA AMARELA 0-200UL TIPO GILSON PCT C/ 10	84799090	0102	5922	PCT	2,00	20,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
287	INSTANT PROV 3 X 500 ML PANOTICO	32041600	0102	5922	CX	2,00	38,00	0,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
264	LUGOL FORTE 2% PARASITOLOGICO 1000 ML	32041600	0102	5922	FR	1,00	82,00	0,00	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
179	PCR REAGENTE 50-100 TESTES	38220090	0102	5922	KIT	4,00	33,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
325	PIPETADOR DE SEGURANCA (PERA 3 VIAS) VERDE	39269040	0102	5922	UN	2,00	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
1384708			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NF ENTREGA FUTURA NOME FANTASIA: HMAA FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO VENDEDOR: AENDER VALOR APROX. TRIBUTOS R$ 74,51 (4,61 %) Fonte: IBPT	

18/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:04:09
348603486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/11/2021
NR. DOCUMENTO 551.242.000.116.421
VALOR TOTAL 1.615,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GLOBO REAGENTES E EQUIPAM
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 116.421-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 8.E78.68E.825.C6D.1C4

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e
Nº: 000.149.976
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 333703

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.149.976
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7612 1150 9633

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	152214587897224 19/11/2021 15:26:02

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	19/11/2021 15:25

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	19/11/2021

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

CÁLCULO DO FAT / IMPOSTO DUPL

001	21/11/2021	3.849,03															

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
1.848,85	314,30	0,00	0,00	3.849,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.849,03

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				95,000	95,000

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
0012024	+AGULHA DESC. 25X7,0 C/100 (22G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210411	30/04/2026	90183219	220	5.102	CX	5	0,00	11,1000	0,00	55,50	22,85	3,88	0,00	17,00	0,00
0000733	+AP.PRESSAO F/VELCRO ADL | Desconto de desoneracao 0 | marcar PREMIUM	342001	30/06/2031	90189092	220	5.102	CX	1	0,00	69,9900	0,00	69,99	28,81	4,90	0,00	17,00	0,00
0015613	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A54421	30/11/2026	30059090	020	5.102	PCT	12	0,00	11,2900	0,00	135,48	79,69	13,55	0,00	17,00	0,00
0002254	+CAMPO OPER.45X50 26G C/50 C/FIO RX (DELICATO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	127502135	31/08/2026	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	106,9700	0,00	534,85	314,62	53,49	0,00	17,00	0,00
0006466	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.16G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	CTPAA039C	30/09/2025	90183924	220	5.102	CX	1	0,00	87,5000	0,00	87,50	36,02	6,12	0,00	17,00	0,00
0006467	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.18G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA044C	31/12/2025	90183924	220	5.102	CX	1	0,00	87,5000	0,00	87,50	36,02	6,12	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	01278	28/02/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	84,6200	0,00	84,62	34,84	5,92	0,00	17,00	0,00
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10003/006	30/04/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	84,6200	0,00	84,62	34,84	5,92	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21046	30/04/2026	90183924	220	5.102	CX	1	0,00	92,4300	0,00	92,43	38,05	6,47	0,00	17,00	0,00
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 |	6246	31/10/2026	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	159,4400	0,00	159,44	93,79	15,94	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 **000.149.976**
Série **001** Folha **2 de 3**

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7612 1150 9633

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
152214587897224 19/11/2021 15:26:02

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 DESCARBOX																
0013465	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	94332W01	30/04/2026	39269030	220	5.102	UND	25	0,00	4,2400	0,00	106,00	43,64	7,42	0,00	17,00	0,00
0000300	+ESPARADRAPO 10X4,5M PROCITEX C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	1993145K	30/11/2023	30051030	520	5.102	RL	19	0,00	8,7000	0,00	165,30	97,24	16,53	0,00	17,00	0,00
0012647	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2387A60	31/10/2025	40151900	220	5.102	CX	7	0,00	29,9000	0,00	209,30	86,17	14,65	0,00	17,00	0,00
0000561	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2825A40	31/01/2026	40151900	220	5.102	CX	14	0,00	29,9000	0,00	418,60	172,34	29,30	0,00	17,00	0,00
0000562	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD	2766B20	31/12/2025	40151900	220	5.102	CX	7	0,00	29,9000	0,00	209,30	86,17	14,65	0,00	17,00	0,00
0010658	+PAPEL LENCOL NATURAL 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ECOPEL	70007	31/12/2031	48182000	020	5.102	CX	1	0,00	87,6200	0,00	87.62	51,54	8,76	0,00	17,00	0,00
0013214	+TERMO-HIGRO DIG. MAX/MIN INT/EXT/UMID (AK28) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AKSO	S/L	31/12/2031	90258000	220	5.102	UN	5	0,00	85,0000	0,00	425,00	174,97	29,74	0,00	17,00	0,00
0003807	+TOUCA DESC. G C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A45421	30/09/2026	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	11,1500	0,00	55.75	32,79	5,57	0,00	17,00	0,00
0003590	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ITAJA	20.260-70	30/09/2023	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	83,6000	0,00	167,20	98,35	16.72	0,00	17,00	0,00
0006755	ALGODAO HIDROFILO 500G (DELICATO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	367182130	31/07/2026	30059090	020	5.102	PCT	3	0,00	11,4500	0,00	34.35	20,21	3,44	0,00	17,00	0,00
0010619	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,00MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	274	31/08/2026	90211020	040	5.102	PCT	5	0,00	8,6400	0,00	43.20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0015045	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X50(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30262	31/07/2023	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	55,1700	0,00	55.17	32,45	5,52	0,00	17,00	0,00
0004506	SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SALAA0211	31/12/2025	90183119	220	5.102	CX	2	0,00	33,3400	0,00	66.68	27,45	4,67	0,00	17,00	0,00
0000218	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.L C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	3568P4	30/06/2026	90183119	420	5.102	CX	1	0,00	192,2900	0,00	192,29	113,11	19,23	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 |	SSFAAA005G	31/01/2026	90183921	220	5.102	CX	1	0,00	29,9000	0,00	29.90	12,31	2,09	0,00	17,00	0,00

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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 000.149.976
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7612 1150 9633

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
152214587897224 19/11/2021 15:26:02

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 DESCARPACK																
0010482	SONDA URETRAL N.06 C/01 UNID | Desconto de desoneracao 0 | marcar INJET	UR060921	30/09/2024	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,5000	0,00	10.00	5,88	1,00	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21C225F1	31/03/2023	38220090	220	5.102	CX	6	0,00	30,2400	0,00	181,44	74,70	12,70	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 0333703 N NOTA 0150963 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:24:02
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/11/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.849,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 9.7B8.489.B95.1EE.D87

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.149.977 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 333760

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.149.977
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7712 1150 9649

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	152214587896858 19/11/2021 15:26:13

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	19/11/2021 15:26

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	19/11/2021

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

FAT / DUPL.

001	21/11/2021	1.653,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
849,69	144,46	0,00	0,00	1.653,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.653,34

TRANSP. VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				20,000	20,000

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
0013439	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	201015	31/10/2025	90183219	220	5.102	CX	3	0,00	10,3200	0,00	30,96	12,75	2,17	0,00	17,00	0,00
0004728	+AGULHA DESC. 25X8,0 C/100 (21G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	30042021	30/04/2024	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	12,2800	0,00	24,56	10,11	1,72	0,00	17,00	0,00
0011516	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	201015	31/10/2025	90183219	220	5.102	CX	4	0,00	12,6300	0,00	50,52	20,80	3,54	0,00	17,00	0,00
0000734	+AP.PRESSAO F/VELCRO P/ OBESO | Desconto de desoneracao 0 | marcar PREMIUM	411901	31/08/2030	90189092	220	5.102	UN	2	0,00	89,5800	0,00	179,16	73,76	12,54	0,00	17,00	0,00
0012090	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADL C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMBRAMED	2100014196	31/03/2024	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	26,9000	0,00	26,90	15,82	2,69	0,00	17,00	0,00
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M29872	30/09/2024	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	107,2000	0,00	107,20	63,06	10,72	0,00	17,00	0,00
0009344	+FITA HIPO.MICROPORE 10CMX4,5MT (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	210222	30/04/2026	30051020	220	5.102	RL	6	0,00	5,9900	0,00	35,94	14,80	2,52	0,00	17,00	0,00
0011625	+LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	217212	31/08/2024	40151100	020	5.102	PAR	40	0,00	1,6500	0,00	66,00	38,82	6,60	0,00	17,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	5944	31/07/2024	90183921	040	5.102	UN	2	0,00	8,7500	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011910	AGULHA DESC. 20X5,5 C/100 (24G 3/4) | Desconto de	26022021	29/02/2024	90183219	220	5.102	CX	5	0,00	11,4500	0,00	57,25	23,57	4,01	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 000.149.977
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7712 1150 9649

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
152214587896858 19/11/2021 15:26:13

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
	desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT																
0013513	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	20C118	28/02/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	247,9400	0,00	247,94	102,08	17,35	0,00	17,00	0,00
0004217	ALGODAO 0-0 AZUL C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1970621051	30/06/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	46,8400	0,00	46.84	27,55	4,68	0,00	17,00	0,00
0005688	ALGODAO 0-0 AZUL S/AG 15X45 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1900821056	31/08/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	55,4200	0,00	55.42	32,60	5,54	0,00	17,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND. | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	210608	30/06/2030	82121020	220	5.102	PCT	3	0,00	3,8000	0,00	11.40	4,69	0,80	0,00	17,00	0,00
0012617	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	2577	30/04/2023	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	158,1100	0,00	158,11	93,01	15,81	0,00	17,00	0,00
0010209	NYLON PRETO 0-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1380721056	31/07/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8400	0,00	48.84	28,73	4,88	0,00	17,00	0,00
0001052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1360821068	31/08/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48.85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0001059	NYLON PRETO 4-0 C/AG 2,5 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1180721054	31/07/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48.85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0001064	NYLON PRETO 5-0 C/AG 2,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1070921134	30/09/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48.85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0001094	POLIGLACTINA 0-0 C/AG 3,0 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	381220031	31/12/2023	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	267,4300	0,00	267,43	157,31	26,74	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M29808	31/08/2023	30039099	020	5.102	FR	2	0,00	22,4600	0,00	44.92	26,42	4,49	0,00	17,00	0,00
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA006H	30/06/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	29,9000	0,00	29.90	17,59	2,99	0,00	17,00	0,00

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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 000.149.977
Série 001 **Folha 3 de 3**

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7712 1150 9649

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
152214587896858 19/11/2021 15:26:13

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

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 0333760 N NOTA 0150964 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:24:02
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/11/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.653,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO E.43F.8BC.D77.DD1.EF4

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 333701

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.149.975 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 000.149.975
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7512 1150 9628

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

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152214587894885 19/11/2021 15:25:49

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	19/11/2021 15:25

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	19/11/2021

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT / DUPL.

001	21/11/2021	8.654,36

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.782,00	812,95	0,00	0,00	8.654,36

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	8.654,36

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33				310,000	310,000

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
0004709	*CLORPROMAZINA INJ.25MG 50X5ML (C1)(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21101769	31/10/2023	30049079	020	5.102	CX	1	0,00	86,4000	0,00	86,40	50,82	8,64	0,00	17,00	0,00
0013204	*HALOPERIDOL INJ. 5MG/ML 50X1ML (C1) (HALO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21060113	30/06/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	303,8400	0,00	303,84	178,73	30,38	0,00	17,00	0,00
0001081	*TRAMADOL INJ.50MG 50X1ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2132175	31/08/2023	30049039	020	5.102	CX	4	0,00	108,0000	0,00	432,00	254,12	43,20	0,00	17,00	0,00
0007973	+ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER (CUTENOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MYLAN	JB159	30/06/2023	30049099	220	5.102	CX	1	0,00	300,5500	0,00	300,55	123,74	21,04	0,00	17,00	0,00
0013264	+OMEPRAZOL 20MG C/56 FRASCO (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOBO	415-076/21	30/09/2023	30049079	520	5.102	CX	2	0,00	7,0500	0,00	14,10	8,29	1,41	0,00	17,00	0,00
0012872	+PARACETAMOL GTS.200MG/ML 15ML (PARAMOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BELFAR	70197	31/07/2022	30049045	020	5.102	CX	6	0,00	2,1000	0,00	12,60	7,41	1,26	0,00	17,00	0,00
0002036	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	JAE	31/08/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	86,1200	0,00	86,12	50,66	8,61	0,00	17,00	0,00
0000484	BUPIVACAINA INJ. 0,5% PESADA C/50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21081530	31/08/2023	30039071	020	5.102	CX	1	0,00	309,6000	0,00	309,60	182,12	30,96	0,00	17,00	0,00
0013223	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A S/DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	BTXID21002A	31/05/2023	30042059	220	5.102	CX	3	0,00	360,0000	0,00	1.080,00	444,64	75,59	0,00	17,00	0,00
0012223	CIPROFLOXACINO INJ.200MG 100ML C/1 BSA	21101741	31/10/2023	30049069	020	5.102	CX	60	0,00	24,5600	0,00	1.473,60	866,82	147,36	0,00	17,00	0,00

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.149.975
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7512 1150 9628

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
152214587894885 19/11/2021 15:25:49

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
	(HYPOFLOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA																
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21081061	31/08/2023	30039019	020	5.102	CX	1	0,00	288,0000	0,00	288,00	169,41	28,80	0,00	17,00	0,00
0000385	DIPIRONA GTS. 10ML C/100 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACE	DS21H244	31/08/2023	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	118,2700	0,00	118,27	69,57	11,83	0,00	17,00	0,00
0001654	DRAMIN B6 DL SOL INJ IV C/100 AMPX10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar TAKEDA	12043917	28/02/2023	30049099	220	5.102	CX	1	0,00	368,7500	0,00	368,75	151,81	25,81	0,00	17,00	0,00
0002688	FLEET-ENEMA LIQ.1FRX130ML (L-ENEMA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NATULAB	61381	30/06/2023	30049099	520	5.102	CX	3	0,00	6,8200	0,00	20,46	12,04	2,05	0,00	17,00	0,00
0013583	FLORENT 100MG C/12 CPS (FLORALON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIFARMA	1NB44	28/02/2023	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	8,0400	0,00	24.12	14,19	2,41	0,00	17,00	0,00
0009890	HIDROXIDO DE ALUMINIO 100ML C/50 (ALUMIMAX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NATULAB	0008121	30/09/2023	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	133,1100	0,00	133,11	78,30	13,31	0,00	17,00	0,00
0001037	METILERGOMETRINA INJ.0,2MG 50X1ML (ERGOMETRIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2135324	30/09/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	129,6000	0,00	129,60	76,24	12,96	0,00	17,00	0,00
0009681	OXACILINA INJ. 500MG C/100F/A S/D (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21010058	31/12/2022	30041019	020	5.102	CX	1	0,00	177,0000	0,00	177,00	104,12	17,70	0,00	17,00	0,00
0000352	SORO FISIOL. 0,9% 0100ML S.F. C/70 (715) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EQUIPLEX	2116252	31/10/2023	30049099	520	5.102	CX	9	0,00	181,2500	0,00	1.631,25	959,56	163,13	0,00	17,00	0,00
0002524	SORO FISIOL. 0,9% 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	756740	31/10/2023	30049099	020	5.102	CX	12	0,00	82,8000	0,00	993,60	584,47	99,36	0,00	17,00	0,00
0011499	SORO RING.SIMPLES 0500ML S.F C/30 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS	74QG2562	30/06/2023	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	121,3900	0,00	121,39	71,41	12.14	0,00	17,00	0,00
0001078	TENOXICAM INJ.40MG C/50FA S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2128330	31/07/2023	30049073	020	5.102	CX	1	0,00	550,0000	0,00	550,00	323,53	55,00	0,00	17,00	0,00

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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 **000.149.975**
Série **001** Folha **3 de 3**

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1499 7512 1150 9628

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
152214587894885 19/11/2021 15:25:49

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
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0333701 N NOTA 0150962 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

24

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:24:02
348603486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/11/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 8.654,36
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 8.C33.06E.CBC.055.8BB

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE PROMERCANTIL LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 005021

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.001.511 Série: 001

PROMERCANTIL
PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.511
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 1119 7560 9600 0140 5500 1000 0015 1110 0211 5320

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
152214585517969 18/11/2021 18:10:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106513630		19.756.096/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	18/11/2021 18:09

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO Nº 219 QD 19	ELIZIARIO	76.590-000	18/11/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 9600-0905	GO		

CÁLCULO DO FAT / DUPL

001	18/11/2021	1.493,21

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
966,27	164,26	0,00	0,00	1.493,21

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	1.493,21

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.
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA- ME	0				03.673.321/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 Q2 L9 SL 2 G2	GOIANIA	GO	103282866

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
0001469	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML C/100 AMP |MARCA FARMACE |ICMS DESO 0	BS21H016	31/08/2023	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	127,6500	0,00	127,65	82,60	14,04	0,00	17,00	0,00
0000232	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 11F C/500 |MARCA ANAPOLIS |ICMS DESO 0	A33521	30/06/2026	30059090	020	5.102	PCT	11	0,00	25,2720	0,00	277,99	179,89	30,58	0,00	17,00	0,00
0000210	EQUIPO MACRO GTS C/INJ.FLEX C/25 |MARCA TKL |ICMS DESO 0	HGEMA06-2 10304	30/03/2026	90189010	020	5.102	PCT	20	0,00	28,8563	0,00	577,13	373,46	63,49	0,00	17,00	0,00
0001451	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/30 CPR (G) |MARCA NEOQUIMICA |ICMS DESO 0	B21G2288	06/08/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	2,2200	0,00	2,22	1,44	0,24	0,00	17,00	0,00
0000101	LUVA CIRURGICA 7.5 EST. C/PO |MARCA NEW HAND |ICMS DESO 0	00000NH017	31/07/2024	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	1,7344	0,00	86,72	56,12	9,54	0,00	17,00	0,00
0001257	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/50 |MARCA ANAPOLIS |ICMS DESO 0	A41621	02/08/2026	63079090	020	5.102	CX	18	0,00	9,2625	0,00	166,73	107,89	18,34	0,00	17,00	0,00
0000214	SERINGA DESC. 3ML C/AG. 25X0,7 LS |MARCA SR |ICMS DESO 0	4980N4	01/12/2025	90183190	020	5.102	UND	300	0,00	0,3159	0,00	94,77	61,33	10,43	0,00	17,00	0,00
0000017	VITAMINA C 100MG/ML 5ML C/100 AMP (AC.ASCORBICO) |MARCA FARMACE |ICMS DESO 0	AA21I073	29/09/2023	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	160,0000	0,00	160,00	103,54	17,60	0,00	17,00	0,00

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

PROmercantil
PRODUTOS HOSPITALARES

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.511
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 1119 7560 9600 0140 5500 1000 0015 1110 0211 5320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214585517969 18/11/2021 18:10:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106513630		19.756.096/0001-40

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	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 0005021 Banco Santander 033 Agencia 0071 C/C 13008231-8 CNPJ 19.756.096/0001-40 (PIX) Promercantil Ltda	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0071-X - PA GOIANIA GO
CONTA: 13.008.231-8

FAVORECIDO: PROMERCANTIL LTDA
CPF/CNPJ: 19.756.096/0001-40
VALOR: R$ 1.493,21
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111902
AUTENTICACAO SISBB: C.D00.D7D.055.B56.C76

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE PROMERCANTIL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 005053

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N°: 000.001.510 Série: 001

PROMERCANTIL LTDA
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E
JARDIM NOVA ERA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.916-090
Telefone: (62) 3230-1700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.001.510
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1119 7560 9600 0140 5500 1000 0015 1010 0211 5315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152214585543708 18/11/2021 18:16:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106513630		19.756.096/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	18/11/2021 18:09

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N§ 219 QD 19	ELIZIARIO	76.590-000	18/11/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 9600-0905	GO		

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT / DUPL		
001	18/11/2021	630,00

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
407,67	69,30	0,00	0,00	630,00

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	630,00

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.
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA- ME	0				03.673.321/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 Q2 L9 SL 2 G2	GOIANIA	GO	103282866

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
0000519	DIPIRONA 500MG/ML INJ 2ML C/100 AMP (DIPIFARMA) |MARCA FARMACE |ICMS DESO 0	DP21E091	31/05/2023	30039099	020	5.102	CX	5	0,00	126,0000	0,00	630,00	407,67	69,30	0,00	17,00	0,00

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	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 0005053 Banco Santander 033 Agencia 0071 C/C 13008231-8 CNPJ 19.756.096/0001-40 (PIX) Promercantil Ltda	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0071-X - PA GOIANIA GO
CONTA: 13.008.231-8

FAVORECIDO: PROMERCANTIL LTDA
CPF/CNPJ: 19.756.096/0001-40
VALOR: R$ 630,00
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111904
AUTENTICACAO SISBB: 4.C9B.8B2.6DE.1A5.A89

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e Nº: 000.150.716 Série: 001

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 000.150.716
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1507 1612 1151 7044

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
152214602295278 24/11/2021 15:59:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
24/11/2021 15:59

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
24/11/2021

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT. DUPL.

001	26/11/2021	262,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
154,32

VALOR DO I.C.M.S.
26,23

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
262,35

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
262,35

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA

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

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102857474

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000227	MINI INCUBADORA BIVOLT | Desconto de desoneracao | marcar CRISTOFOLI	S/L	30/06/2040	84198920	020	5.102	UN	1	0,00	262,3500	0,00	262,35	154,32	26,23	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 . 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
0336022 N NOTA 0151704 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 336022

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

2.1

25/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:24:24
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/11/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 262,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D99.B27.F7D.025.F69

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

NF-e N°: 000.150.715 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 338013

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 000.150.715
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1507 1512 1151 7039

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	152214602293840 24/11/2021 15:59:29

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	24/11/2021 15:59

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	24/11/2021

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

FATURA / DUPLICATA

001	26/11/2021	3.624,35

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
2.006,53	341,12	0,00	0,00	3.624,35

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	3.624,35

TRANSPORTADOR / 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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				22,000	22,000

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
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10003/006	30/04/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	84,6200	0,00	84,62	34,84	5,92	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21046	30/04/2026	90183924	220	5.102	CX	2	0,00	92,4300	0,00	184,86	76,11	12,94	0,00	17,00	0,00
0012090	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADL C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMBRAMED	2100014196	31/03/2024	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	26,9000	0,00	26,90	15,82	2,69	0,00	17,00	0,00
0013226	+PAPEL LENCOL 100% CEL. (LUXO) 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLUMAX	311212076	30/11/2026	48030090	020	5.102	CX	1	0,00	112,2000	0,00	112,20	66,00	11,22	0,00	17,00	0,00
0013513	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	20E163	30/04/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	247,9400	0,00	247,94	102,08	17,35	0,00	17,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0150621074	30/06/2024	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	109,2800	0,00	218,56	128,56	21,86	0,00	17,00	0,00
0002426	CEFALOTINA SODICA 1G INJ C/50 F/A S/DIL(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ABL	100702S	30/04/2023	30042051	520	5.102	CX	1	0,00	305,8600	0,00	305,86	179,92	30,59	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21081061	31/08/2023	30039019	020	5.102	CX	1	0,00	288,0000	0,00	288,00	169,41	28,80	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21070906	31/07/2023	30033929	020	5.102	CX	4	0,00	180,0000	0,00	720,00	423,53	72,00	0,00	17,00	0,00
0001034	HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A (CORTISONAL) |	2034565	30/09/2022	30043290	020	5.102	CX	1	0,00	129,9600	0,00	129,96	76,45	13,00	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 000.150.715
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5221 1106 0656 1400 0138 5500 1000 1507 1512 1151 7039

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
152214602293840 24/11/2021 15:59:29

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 UNIAO QUIMICA																
0001052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1360821068	31/08/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48.85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0002746	PENICILINA 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL (BEPEBEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2505647	30/06/2023	30041013	520	5.102	CX	1	0,00	453,6000	0,00	453,60	266,82	45,36	0,00	17,00	0,00
0004509	SERINGA DESC. 10ML S/AG. L.S C/ 100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSSLAA0707	31/05/2026	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	38,6400	0,00	193,20	79,54	13,52	0,00	17,00	0,00
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA006H	30/06/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	29,9000	0,00	29.90	17,59	2,99	0,00	17,00	0,00
0012095	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA006I	30/06/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	29,9000	0,00	29.90	17,59	2,99	0,00	17,00	0,00
0001078	TENOXICAM INJ.40MG C/50FA S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2133208	31/08/2023	30049073	020	5.102	CX	1	0,00	550,0000	0,00	550,00	323,53	55,00	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 0336013 N NOTA 0151703 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

24

25/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:24:24
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/11/2021
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.624,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO B.057.AEC.55C.F9C.BE4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

22

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.235,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	Nº: 000.121.760 SÉRIE : 0

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045020
TELEFONE: 6232218900
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.121.760
SÉRIE : 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1101 5361 3500 0139 5500 0000 1217 6016 3056 4805

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	152214617216813 - 29/11/2021 14:26:12

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	29/11/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	29/11/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		14:26:10

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/12/2021	1.235,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.155,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,84	1.235,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0311428	FILME DVE CE 20X25 C/125 1735372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 047636-208C	37011010	2	40 5102	UN	3,0000	385,0000	1.155,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,84

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 106,84 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL/AG.1242-4 / C.C 3692-7

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

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

23

30/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:57:09
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2021
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.235,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05
==========
NR.AUTENTICACAO 0.B67.749.A78.A80.33E

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

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2.3 GASES MEDICINAIS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 26.125,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000471 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD :37	

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

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000471
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0903 7420 1500 0113 5500 1000 0004 7110 0009 5066

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: 152214438366478
28/09/2021 16:49:42

52103742015000113000011280044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37				27.949.878/0002-05	28/09/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	28/09/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			16:49:33

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	13,00	26.150,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	**26.125,00**

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	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
301	OXIGENIO GAS INDUTRIAL 10M3	28044000	0102	5405	MT	96	215,0000	20.640,00	19,73	0,00	0,00	0,00	0%	0%
341	GAS MEDICINAL OXIGENIO 1 MT3 WHITE MARTINS	28044000	0102	5405	GF	58	95,0000	5.510,00	5,27	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.REFERENTE TRATAMENTO DE PACIENTES DO COVID - PARCELA 3X4	

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMGA
30/09/2021

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

23

04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:02:32
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 26.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.B9E.7C6.A63.0C9.0BB

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

23

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 29.065,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO —	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD. 37	N: 000000456 SÉRIE: 1

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

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000456
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 0803 7420 1500 0113 5500 1000 0004 5610 0009 0005

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: 152214278715245
03/08/2021 14:42:31

52103742015000113000011030044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37				27.949.878/0002-05	03/08/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	03/08/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			14:42:15

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.221,00	29.065,00

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	**29.065,00**

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	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
70	BALA DE OXIGENIO 10 MT	28044000	0102	5405	MT	102	225,0000	22.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
51	BALA DE OXIGENIO 1 MT	28044000	0102	5405	M3	23	95,0000	2.185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
99	BALA DE OXIGENIO 3MTÂ³	28044000	0102	5405	MT	20	196,5000	3.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Marciely A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

03/8/2021

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 ACERTO REFERENTE A JUNHO DE 2021	

23

04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:02:32
348603486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 29.065,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 5.6FD.E8C.0BA.4ED.7BE

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3. MATERIAIS DIVERSOS

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

34

RECEBEMOS DE REINALDO PASCUALOTE JUNIOR OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 03/11/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 60,90		NF-e Nº 000000390 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
REINALDO PASCUALOTE JUNIOR AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO QD 6 LT 3, 3305 ESQ. C/ RUA 06 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - Sao Miguel do Araguaia - GO TEL: (62)3364-4250 - FAX: 3364-4250	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000390** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5221 1107 4595 8500 0151 5500 1000 0003 9010 0540 3034 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 MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152214541582647 03/11/2021 15:02:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103900985		07.459.585/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	03/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. PERNANBUCO, 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	60,90

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	60,90

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001843	CHIC MEGABALL 80UN	17041000	0102	5102	PC	1,00	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005772	NUGITA BICOLOR	19053100	0102	5102	UN	1,00	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003718	COMETS TIPO AMERIC SORT	17049020	0102	5102	UN	1,00	12,75	0,00	12,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001126	BALAO 7 LISO BRPOLAR 50UN	95059000	0102	5102	PC	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003161	BALA SORT/ FLOR/	17049020	0102	5102	UN	2,00	5,50	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000142	PIRUL FLOP FRUTAS 100UN	17049020	0102	5102	PC	1,00	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
03/11/2021

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10577
Angélica P. Miranda
04/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Trib. Federal R$ 35,35 (21, 53%) Estadual R$ 25,62 (15,60%) Fonte: IBPT	

3 ↓

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.921-9

FAVORECIDO: REINALDO PASCUALOTE JUNIOR
CPF/CNPJ: 07.459.585/0001-51
VALOR: R$ 60,90
DEBITO EM: 04/11/2021
==========
DOCUMENTO: 110402
AUTENTICACAO SISBB: 7.7EC.5F6.E34.8B1.8B5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

34

EXPANDI TECNOLOGIA E INFORMÁTICA LTDA

RECEBEMOS DE "ALDELICIA LOPES CHAVES" OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA INDICADA AO LADO	Valor: 1.140,02 Nº Cat.	NF-e N: 000000879 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Mercearia Preço Baixo
(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 29 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000879
Série: 1
Folha: 1 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5898 8800 0142 5500 1000 0008 7910 0089 4788

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: 152234562740544
10/11/2021 17:17:51

52105589088000142114600220100025

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1036035565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	10/11/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	10/11/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		17:17:30

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APÓS TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.140,02	175,66	0,00	0,00	0,00	123,00	1.140,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	30,80	**1.140,02**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC (R$)	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2402	COLHER DESC. REFEICAO STRAWPLAST	39241000	000	5102	UN	9	3,4900	31,41	0,00	31,41	5,34	0,00	17%	0%
0082	COPO DESC TERMOPOL 200ML	82137000	000	5102	UN	55	5,4900	301,95	0,00	301,95	51,33	0,00	17%	0%
1286	PAPEL TOALHA MEGA SNOB 180	48182000	000	5102	UN	10	7,2500	72,50	0,00	72,50	8,70	0,00	12%	0%
7424	PAPEL HIG OTIMO NEUTRO 4X1	48181000	000	5102	UN	6	4,9900	29,94	0,00	29,94	5,09	0,00	17%	0%
445	DESINF ZUPER LAVANDA TRANSP 2LT	38089419	000	5102	UN	35	2,9900	104,65	0,00	104,65	7,33	0,00	7%	0%
5202	SABAO DE BARRA OESTE NEUTRO 1KG	34011190	000	5102	UN	6	5,4900	32,94	0,00	32,94	5,60	0,00	17%	0%
7365	SACO P. LIXO PURA CASA 15L	39232910	000	5102	UN	2	8,4900	16,98	0,00	16,98	2,04	0,00	12%	0%
7362	SACO P. LIXO PURA CASA 30L	39232910	000	5102	UN	13	3,7500	48,75	0,00	48,75	8,29	0,00	17%	0%
7363	SACO P. LIXO PURA CASA 50L	39232910	000	5102	UN	13	3,7500	48,75	0,00	48,75	8,29	0,00	17%	0%
7217	SACO P. LIXO PURA CASA 100L	39232910	000	5102	UN	22	5,9900	131,78	0,00	131,78	22,40	0,00	17%	0%
1311	BOMBAR AIR WICK LAVANDA 360ML	33072090	000	5102	UN	29	5,7600	167,04	0,00	167,04	28,84	0,00	17%	0%
8206	DETERGENTE OESTE NEUTRO 500ML	34022090	000	5102	UN	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	1,45	0,00	17%	0%
1275	ESPONJA DE ACO BOMBRIL 60GL	73231000	000	5102	UN	4	1,5900	6,36	0,00	6,36	1,08	0,00	17%	0%
2813	LIMPA ALUMINIO POLIFLIZ 500ML	34022090	000	5102	UN	3	2,0900	6,27	0,00	6,27	0,75	0,00	12%	0%
1106	SABAO EM PO TIXAN YPE MACIEZ 1KG	34012090	000	5102	UN	8	3,2000	9,60	0,00	9,60	1,63	0,00	17%	0%
1391	ESPONJA TININDO	33061000	000	5102	UN	3	9,5900	28,77	0,00	28,77	4,89	0,00	17%	0%
6952	AGUA SANITARIA QBOA 5L	28289011	000	5102	UN	3	1,0000	3,00	0,00	3,00	0,51	0,00	17%	0%
5317	VASSOURA BRUBA LAR PELO	96031000	000	5102	UN	3	15,9900	47,97	0,00	47,97	5,76	0,00	12%	0%
5325	BALDE PVC LUMIPAM 30M	76071990	000	5102	UN	1	8,9900	8,99	0,00	8,99	1,53	0,00	17%	0%
2851	VASSOURA DE PELO	96031000	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
					UN	1	12,9900	12,99	0,00	12,99	2,21	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO:	

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/11/2021

Angélica Estadella Miranda
Nutricionista
CRN1-60106
Angelica Miranda
11/11/2021

EXPANDI TECNOLOGIA E INFORMÁTICA LTDA

Mercearia PREÇO BAIXO

(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LOTE 3987 - QD 30 LOTES

VILA SÃO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000879

Série: 1

Folha: 2 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 7910 0009 4788

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: 152211456274054 4
10/11/2021 17:17:51

52211058908800014255001000087910000947888

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2994	PAPEL TOALHA SYOB DECORADO 2X1 120f	48180900	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,20	0,60	12%	6%

11/11/2021

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1 [illegible]

Angélica P. Miranda 11/11/2021

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EMPRESA TECNOLOGICA VALOR SOLUCIONADO

3 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.140,02
DEBITO EM: 11/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111103
AUTENTICACAO SISBB: E.868.41E.5E7.42C.A10

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.4

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

Valor: 1.009,04
Nº Fat:

NF-e
N: 000000884
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Mercearia PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES
RUA 20 - QD211 TEL 3947 - QD 40 LT 15
VILA SAO JOSE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000884
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5800 8800 0142 5500 1000 0008 8410 0002 0725

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: 152214692900570 24/11/2021 15:33:09

52211105880088001421000842240925

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	24/11/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	24/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

HORA DA SAÍDA: 15:32:56

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.009,04	151,84	0,00	0,00	0,00	87,00	1.009,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	5,57	25,73	**1.009,04**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO/Kg	PESO LÍQUIDO/Kg
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2462	COLHER DESC REFEICAO STRAWPLAST	39241000	000	5102	UN	14	3,9900	55,86	0,00	55,86	9,50	0,00	17%	0%
2842	COPO DESCARTAVEL 200ML	39211000	000	5102	UN	50	5,4000	274,50	0,00	274,50	46,67	0,00	17%	0%
231	PAPEL TOALHA SNOB DECORADO 2X1	48182090	000	5102	UN	8	5,4900	43,92	0,00	43,92	3,07	0,00	7%	0%
3425	FILM DE PVC LUMIPAM 30M	39151990	000	5102	UN	2	4,9900	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	17%	0%
2945	VEJA GOLO ML LTDISO 500ML	34022090	000	5102	UN	4	4,9900	19,96	0,00	19,96	3,39	0,00	17%	0%
2846	PAPEL HIG PERSONAL LAVANDA 4X1	48181090	000	5102	UN	35	3,3500	117,25	0,00	117,25	8,21	0,00	7%	0%
445	DESINF ZUPPI AVANDA TRANSP 2LT	38089419	000	5102	UN	6	5,4900	32,94	0,00	32,94	5,60	0,00	17%	0%
1157	SABAO DE BARRA MINUANO 180G	34011190	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	2,40	0,00	12%	0%
2365	SACO P/ LIXO PURA CASA 15L	39232910	000	5102	UN	5	3,9900	19,95	0,00	19,95	3,39	0,00	17%	0%
2362	SACO P/ LIXO PURA CASA 60L	39232910	000	5102	UN	8	3,9900	31,92	0,00	31,92	5,43	0,00	17%	0%
2363	SACO P/ LIXO PURA CASA 30L	39232910	000	5102	UN	20	5,4900	109,80	0,00	109,80	18,67	0,00	17%	0%
2719	SACO P/ LIXO PUPA CASA 100L	39232910	000	5102	UN	17	5,4900	93,33	0,00	93,33	15,87	0,00	17%	0%
3211	BOMLAR AIR WICK LAVANDA 360ML	28272000	000	5102	UN	4	8,5500	34,20	0,00	34,20	5,81	0,00	17%	0%
1235	ESPONJA DE ACO BOMBRIL600G	73231000	000	5102	UN	2	2,0900	4,18	0,00	4,18	0,50	0,00	12%	0%
2815	LIMPA ALUMINIO POLIFRIZ 500ML	34022000	000	5102	UN	2	3,2000	6,40	0,00	6,40	1,09	0,00	17%	0%
3459	ESCOVA P/ VASO SANIT SANITARIA	96039000	000	5102	UN	2	4,4900	8,98	0,00	8,98	1,53	0,00	17%	0%
1399	ESPONJA LIMPIDO	33061000	000	5102	UN	10	1,0000	10,00	0,00	10,00	1,70	0,00	17%	0%
3692	AGUA SANITARIA QBOA 5L	28289011	000	5102	UN	3	15,9900	47,97	0,00	47,97	5,76	0,00	12%	0%
3671	FLANELA	63071000	000	5102	UN	2	3,9900	7,98	0,00	7,98	1,36	0,00	17%	0%
3282	PAPEL ALUMINIO 29MX30CM ALUMGRILL	76071090	000	5102	UN	1	4,9900	4,99	0,00	4,99	0,85	0,00	17%	0%
3671	FLANELA	63071000	000	5102	UN	4	3,4900	13,96	0,00	13,96	2,37	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO:	

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/11/2021

Angélica Pedatella Mirand
Nutricionista
CRN/1-GO 10[illegible]
25/11/2021

Mercearia PREÇO BAIXO

(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 39B? - QD. 30 LT. 15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000884

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 8410 0002 0725

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: 152214602986570 24/11/2021 15:53:03

52105589088000142100904222400025

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103603565

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.589.088/0001-42

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc(R$)	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5085	TABUA PARA CARNE ARQPLAST 32.5X24 SCM	39249000	060	5102	UN	1	40,9900	40,99	0,00	40,99	6,97	0,00	17,0	0,0

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/11/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 2007
Angélica P. Miranda
25/11/2021

Marcio A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

3.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.21
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.009,04
DEBITO EM: 30/11/2021
==========
DOCUMENTO: 113001
AUTENTICACAO SISBB: C.A96.059.FB9.832.AF6

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

VLR TOTAL NOTA
R$ 1.161,79

NF-e
Nº 87
SÉRIE 1



LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ. C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA 01 LOTE P/02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 629980061 75

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
0

Nº. 87
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1139 5666 5600 0101 5500 1000 0000 8717 0939 5487

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214541451966 03/11/2021 14:22:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
108134083

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CPF/CNPJ
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
03/11/2021

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 210

BAIRRO/DISTRITO
SETOR ELIZIARIO

CEP
76590000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
03/11/2021

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE/FAX

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
14:01:00

FATURA DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0.00	1.161,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.00	0.00	0.00	1.161,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00027	Mussarela	04061010	0400	1102	UN	2,531	37,50	0,00	94,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016	Salsicha	16010000	0400	1102	UN	1,041	11,49	0,00	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010	Acem Moido	02102000	0400	1102	UN	2,005	32,49	0,00	65,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
216	BACON EM MANTA	02101200	0400	1101	KG	3,050	32,99	0,00	101,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00011	Costela Bovina	02102000	0400	1102	UN	7,391	23,95	0,00	177,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00028	Lingueca Calabresa	16010000	0400	1102	UN	2,935	18,49	0,00	54,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014	Frango Resfriado	02071100	0400	1102	UN	45,831	9,99	0,00	457,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015	File de Peito de Frango	02071400	0400	1102	UN	16,500	12,40	0,00	204,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcia M. A. S. Silva
Supervisora Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
Data 03/11/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-60139
Angélica Miranda 03/11/2021

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

SIGE Cloud Emissor Fiscal - WWW.sigecloud.com.br

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.161,79
DEBITO EM: 04/11/2021
==========
DOCUMENTO: 110401
AUTENTICACAO SISBB: 9.D7E.1F7.D9E.970.318

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

3 2

EXPANSÃO TECNOLOGIA E INFORMÁTICA LTDA

SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA REFERENTE A OPERAÇÕES COM PRODUTOS CONSTANTES DA NT INDICADA ACIMA

Valor: 1.870,25
Nº Fat:

NF-e
N: 000000878
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3944-4444

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) 3944-4444

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000878
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 7810 0002 7838

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: 152213561437756
10/11/2021 12:02:39

52110558900880001421870255221000025

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECUBIDA DE TERCE

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
DATA EMISSÃO: 10/11/2021

ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 21º
BAIRRO/DISTRITO: ELIZIARIO
CEP: 76590-000
DATA DA SAÍDA: 10/11/2021

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
FONE/FAX: (62) 3942-5940
UF: GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA: 12:02:04

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.870,25	230,81	0,00	0,00	0,00	100,00	1.870,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1,86	8,58	**1.870,25**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8091	ARROZ DONA COTA 5KG	10063021	000	5102	UN	15	21,9900	329,85	0,00	329,85	56,07	0,00	17%	0%
34	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133339	000	5102	UN	21	6,9900	146,79	0,00	146,79	10,26	0,00	7%	0%
8563	ACUCAR CRISTAL ACOACUCAR 5KG	17011400	000	5102	UN	29	8,7900	254,91	0,00	254,91	17,84	0,00	7%	0%
8870	SAL SOSAL 1KG	17011300	000	5102	UN	5	17,4900	87,45	0,00	87,45	6,12	0,00	7%	0%
58	MAC CRISTAL ESPAGUETE C/ OVOS 500G	25010020	000	5102	UN	8	1,5000	12,00	0,00	12,00	2,04	0,00	17%	0%
59	MAC CRISTAL PARAFUSO C/ OVOS 500G	19021100	000	5102	UN	6	2,9900	17,94	0,00	17,94	1,26	0,00	7%	0%
365	CONTRATO QUEIJO 320G	19021100	000	5102	UN	16	2,9900	47,84	0,00	47,84	3,35	0,00	7%	0%
695	LEITE INTEGRAL PIRACANJUBA 1L	21032020	000	5102	UN	20	2,6500	53,00	0,00	53,00	9,01	0,00	17%	0%
946	CHA LEAO CAMOMILA	04022110	000	5102	UN	50	5,4900	807,44	0,00	807,44	36,89	0,00	17%	0%
118	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	21032020	000	5102	UN	15	2,9900	44,85	0,00	44,85	7,62	0,00	17%	0%
975	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029900	000	5102	UN	10	2,9900	29,90	0,00	29,90	5,08	0,00	17%	0%
930	MARGARINA DELICIA 1KG	04029900	000	5102	UN	3	5,7500	17,25	0,00	17,25	2,93	0,00	17%	0%
34	MAIZENA PG380 C/500G	11071000	000	5102	UN	6	13,2500	79,50	0,00	79,50	13,52	0,00	17%	0%
741	PO ROYAL 250G	21069030	000	5102	UN	2	7,8500	15,70	0,00	15,70	2,67	0,00	17%	0%
9764	ACHOC MUKY SACHE 400GR	21069030	000	5102	UN	1	6,7500	6,75	0,00	6,75	1,15	0,00	17%	0%
8054	FARINHA TRIGO IBIA 1KG	11010010	000	5102	UN	2	3,7900	7,58	0,00	7,58	1,29	0,00	17%	0%
789	GELATINA BRITZKE ABACAXI 30G	21069030	000	5102	UN	4	3,3900	13,56	0,00	12,56	1,62	0,00	13%	0%
788	GELATINA BRITZKE MARACUJA 30G	21069030	000	5102	UN	10	1,1900	11,90	0,00	11,90	1,43	0,00	12%	0%
53	AMENDOIM PACHA TORRADO 500G	20081100	000	5102	UN	10	1,1900	11,90	0,00	11,90	1,43	0,00	12%	0%
986	COCO RAL MDO LAVIOLETEIRA 100G	09011100	000	5102	UN	2	9,9900	19,98	0,00	19,98	3,40	0,00	17%	0%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vend. LOJA PEDIDO

RESERVADO AO FISCO

Marciola A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/11/2021

Angélica Pedatella Mirana
Nutricionista
CRN1/57...
Angélica P. Mirand
11/11/2021

EXPANSÃO TECNOLOGIA E INFORMÁTICA LTDA

Mercearia PREÇO BAIXO
(62) 3564-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD021 LT01, 2087 - QD 40 LT 15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76690-000

Fone: (62) 3564-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000878

Série: 1

Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 7810 0003 7638

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: 152214561637586 16/11/2021 12:02:09

52110558908800014218700522100008 5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
103603565		05.589.088/0001-42

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
529	CANJICA DE MILHO SINHA MUNGUZA	11042300	000	5102	UN	4	2,99un	11,96	0,00	11,96	1,44	0,00	12%	0%
5481	ORTEGANO SABOR ELE 100G	12119010	000	5102	UN	1	5,99un	5,99	0,00	5,99	1,02	0,00	17%	0%
864	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	4	4,99un	19,96	0,00	19,96	3,39	0,00	17%	0%
765	MILHO VERDE OLE	20058000	000	5102	UN	6	2,89un	17,34	0,00	17,34	2,95	0,00	17%	0%
7561	UVA PASSA ESCURA 200G LA VIOLETEIRA	76161000	000	5102	UN	2	6,49un	12,98	0,00	12,98	2,21	0,00	17%	0%
5348	FEIJAO TIO JORGE TP 1 PRETO	07133599	000	5102	UN	4	8,69un	34,76	0,00	34,76	2,43	0,00	7%	0%
427	POLVILHO DOCE DO ZE	11081400	000	5102	UN	4	5,49un	21,96	0,00	21,96	3,73	0,00	17%	0%
6164	FRANGO FRIATO	02071300	000	5102	KG	19,7302	10,49un	206,76	0,00	206,76	24,81	0,00	12%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/11/2021

Angélica Redatella Miranda
Nutricionista
CRN 11/

Angélica R. Miranda
11/11/2021

Mercia M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.870,25
DEBITO EM: 11/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111102
AUTENTICACAO SISBB: B.4C9.15B.568.6F5.517

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 88 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	VER TOTAL NOTA R$ 1.072,30

LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA 01 LOTE P/02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 62998006175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 88
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1139 5660 5600 0101 5500 1000 0000 8811 3888 3440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214556351244 08/11/2021 16:25:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
108134083		39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	08/11/2021
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 219	BAIRRO/DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/11/2021
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 15:49:00

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00015	File de Peito de Frango	02071400	0400	5102	UN	5,791	19,30	0,00	111,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019	Acem Moido	02102000	0400	5102	UN	3,151	31,99	0,00	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000035	Acem Bife	02102000	0400	5102	UN	5,001	31,99	0,00	160,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000033	Acem Cubo	02102000	0400	5102	UN	5,001	31,99	0,00	160,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014	Frango Resfriado	02071100	0400	5102	UN	53,691	0,99	0,00	52,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - RMAA
09/11/2021

Angélica Péstalla Mirana
Nutricionista
CRN/1-GO 105
Angélica P. Mirana
09/11/2021

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vol Após Tributos R$144,22 (13,45%) Federal e R$128,68 (12,00%) Estadual - Fonte IBPT	

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.072,30
DEBITO EM: 11/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111104
AUTENTICACAO SISBB: F.BE3.D3E.712.ECC.EF5

Marcinha A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 89
SÉRIE 1

LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ. C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA 01 LOTE P 02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 62998006175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 89
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1139 5666 5600 0101 5500 1000 0000 8910 0674 9875

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
108134083		39.566.656/0001-01	152214580635146 17/11/2021 08:24:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	17/11/2021
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 210	BAIRRO/DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/11/2021
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 07:10:00

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.356,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.356,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
130	FILE ALABRESA A GRANEL PCT 2,5 KGS	16030000	0400	5101	KG	4,355	18,40	0,00	80,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015	File de Peito de Frango	02071400	0400	5102	UN	8,721	19,40	0,00	169,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014	Frango Resfriado	02071100	0400	5102	UN	35,961	9,90	0,00	356,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
716	BACON EM MANTA	02012000	0400	5101	KG	3,955	34,90	0,00	138,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Carne de Sol	00000000	0400	5102	UN	4,061	36,00	0,00	146,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010	Acem Moido	02102000	0400	5102	UN	3,051	52,90	0,00	160,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00005	Acem Bife	02102000	0400	5102	UN	5,031	32,90	0,00	165,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00011	Costela Bovina	02102000	0400	5102	UN	7,011	19,90	0,00	140,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
716	INGREDIENTES P. FEIJOADA	02101900	0400	5102	UN	2,141	15,35	0,00	39,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027	Mucarela	04061010	0400	5102	UN	2,015	57,50	0,00	28,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
17/11/2021.

Angélica Podatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
17/11/2021

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vlr Aprox. Tributos: R$10,13 (0,45%) Federal, R$9,60 (2,00%) Estadual, Lote: IBPT	

Marcicleia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

SRUB Cloud Emissor Fiscal - www.sigcloud.com.br

32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.356,87
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111911
AUTENTICACAO SISBB: F.7C9.21F.985.AAE.0F1

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.2

RECEBEMOS DE LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 90 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	VLR TOTAL NOTA R$ 1.335,25

LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI

R 08, ESQ. C/ AV. RIO GRANDE DO SUL, 1484 - QUADRA 01 LOTE P#02 - SETOR BOSQUE DA SAUDE - Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP : 76590000 - Fone : 62998006175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 90
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1139 5666 5600 0101 5500 1000 0000 9011 8374 6977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)	152214598509618 23/11/2021 12:04:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
108134083		39.566.656/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	23/11/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
W. PERNAMBUCO QD 19 - SALA DA DIRETORIA, 219	SETOR ELIZIARIO	76590000	23/11/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		10:18:00

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.335,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.335,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000003	Acem Cabo	02102000	0400	5102	UN	5,055	35,00	0,00	176,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000010	Acem Moido	02102000	0400	5102	UN	3,225	35,00	0,00	112,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Carne de Sol	00000000	0400	5102	UN	4,115	42,00	0,00	172,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
716	BACON PM MANTA	02101200	0400	5101	KG	2,056	32,00	0,00	65,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000111	Costela Bovina	02102000	0400	5102	UN	7,165	21,99	0,00	157,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
710	INGREDIENTES P FEIJOADA	02101000	0400	5102	UN	2,685	16,35	0,00	43,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02360	CARNE CONG DE SUINO C/OSSO (COSTELA TIPO M) 5 A 10 KG	02032900	0400	5102	KG	7,695	28,99	0,00	205,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00614	Fraqa Resfriado	02071100	0400	5102	UN	36,295	8,99	0,00	302,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
23/11/2021

Angélica Pinheiro Alves
Nutricionista
CRN/3-GO 10[illegible]
Angélica Pinheiro 23/11/20

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.20
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.109.098-4

FAVORECIDO: LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU
CPF/CNPJ: 39.566.656/0001-01
VALOR: R$ 1.335,25
DEBITO EM: 24/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112401
AUTENTICACAO SISBB: E.8F4.77F.4B3.C40.D04

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

32

EXPANSO TECNOLOGIA E INFORMACAO LTDA

RECEBEMOS DE ALDELICIA LOPES CHAVES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 1.508,96 Nº Fat	NF-e N: 000000883 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 7x87 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000883

Série: 1

Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 8310 0002 6990

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: 152211602122760 24/11/2021 15:09:31

52110558906800014215089722240025

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 E/OU SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	24/11/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	24/11/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		15:09:24

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.508,97	188,88	0,00	0,00	0,00	80,00	1.508,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	6,68	**1.508,96**

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	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	O/ST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
109	ARROZ DONA COTA 5KG	10063092	000	5102	UN	15	21,9900	329,85	0,00	329,85	56,07	0,00	17%	0%
84	FEIJAO BIONOBRE TP 1	07133399	000	5102	UN	13	6,9900	90,87	0,00	90,87	6,36	0,00	7%	0%
5207	OLEO DE SOJA BREJEIRO	15079011	020	5102	UN	22	8,7900	193,38	0,00	193,38	13,54	0,00	7%	0%
8863	ACUCAR CRISTAL ACOACUCAR 5KG	17011300	000	5102	UN	5	18,9900	94,95	0,00	94,95	6,65	0,00	7%	0%
713	SAL TRADICIONAL	25010020	020	5102	UN	4	1,5000	6,00	0,00	6,00	1,02	0,00	17%	0%
59	MAC CRISTAL PARAFUSO C OVOS 500G	19021100	000	5102	UN	16	2,9900	47,84	0,00	47,84	3,35	0,00	7%	0%
565	EXTRATO QUERO 320G	20029090	000	5102	UN	4	2,6500	10,60	0,00	10,60	1,80	0,00	17%	0%
5160	LEITE INTEGRAL LEALAC 1L	04012010	000	5102	UN	50	5,4900	274,50	0,00	274,50	32,94	0,00	12%	0%
746	CHA LEAO CAMOMILA	21012020	000	5102	UN	15	2,9900	44,85	0,00	44,85	7,62	0,00	17%	0%
718	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04029900	000	5102	UN	10	2,9900	29,90	0,00	29,90	5,08	0,00	17%	0%
575	LEITE COND PIRACANJUBA TP 395GR	04029090	000	5102	UN	2	5,9900	11,98	0,00	11,98	2,04	0,00	17%	0%
5030	MARGARINA DELICIA 1KG	15171000	000	5102	UN	5	13,4900	67,45	0,00	67,45	11,47	0,00	17%	0%
134	MAIZENA PO380 LV380G	11081200	000	5102	UN	2	7,8500	15,70	0,00	15,70	2,67	0,00	17%	0%
741	PO ROYAL 250G	21039090	000	5102	UN	1	6,7500	6,75	0,00	6,75	1,15	0,00	17%	0%
5089	ACAFRAO MOIDO VELLY 400GR	09081100	000	5102	UN	1	9,8000	9,80	0,00	9,80	1,67	0,00	17%	0%
150	AVEIA EM FLOCOS FINOS 170G YOKI	11041200	000	5102	UN	2	3,9900	7,98	0,00	7,98	1,36	0,00	17%	0%
6264	ACHOC MILKY SACHE 400GR	18069000	000	5102	UN	2	3,7900	7,58	0,00	7,58	1,29	0,00	17%	0%
83	AMENDOIM PACHA TORRADO 500G	20081100	000	5102	UN	1	9,8000	9,80	0,00	9,80	1,67	0,00	17%	0%
626	COCO RALADO LAVIOLETERA 100G	09011100	000	5102	UN	1	4,3900	4,39	0,00	4,39	0,75	0,00	17%	0%
628	CANJICA DE MILHO SINHA MENGUZA	11042300	000	5102	UN	2	2,9900	5,98	0,00	5,98	0,72	0,00	12%	0%
644	MAIONESE LIZA 500GR	21039011	000	5102	UN	4	4,9900	19,96	0,00	19,96	3,39	0,00	17%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vend: LOJA PEDIDO	

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/11
2021

Angelica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN-9
Angelica Pmiranda
25/11
2021

EXPANSO TECNOLOGIA E INFORMACAO LTDA

2

Mercearia PREÇO BAIXO

(62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT06, 3087 - QD3, 30 LT15

VILA SÃO BOM

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76690-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000883

Série: 1

Folhas: 2 /2

Chave de Acesso: 5221 1105 5890 8800 0142 5500 1000 0008 8310 0002 0990

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: 152214602122766 24/11/2021 15:09:31

52105589088000142150089722240025

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B.C ALÍC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5348	FEIJAO TIO JORGE TP1 PRETO	07133390	000	5102	UN	4	8,9900	35,96	0,00	35,96	2,52	0,00	7%	0%
271	POLVILHO DOCE CAMPIRA	11081400	000	5102	UN	5	5,4900	27,45	0,00	27,45	4,67	0,00	17%	0%
7451	OREGANO SABORELLE 10GG	21039010	000	5102	UN	1	4,9900	4,99	0,00	4,99	0,85	0,00	17%	0%
6506	FOLHA DE LOURO NELSINHO	09109900	000	5102	UN	1	3,4900	3,49	0,00	3,49	0,59	0,00	17%	0%
5364	FRANGO FRIATO	02071300	000	5102	KG	14,0000	10,4900	146,87	0,00	146,87	17,64	0,00	12%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/11/2021

Angélica Pedatella Ministr...
Nutricionista
CRN1-...
Angélica P. Miranda
25/11/2021

Marcieta A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

EXPANSÃO DE NOTÍCIAS INFORMÁTICA LTDA

3.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.21
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 1.508,96
DEBITO EM: 30/11/2021
==========
DOCUMENTO: 113002
AUTENTICACAO SISBB: 4.057.40B.59E.E70.FE2

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

Marcielli A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA ROCHA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
000.006.970
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0937 4090 0000 0150 5500 1000 0069 7010 0069 7021

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 -		152214424437943 23/09/2021 16:25:52
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	23/09/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -		SETOR ELIZIARIO		76590-000	23/09/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179			16:25:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.890,00	174,30	0,00	0,00	1.890,00

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	356,69	1.890,00

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.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7	ATESTADO MEDICO	19111090	000	5101	UN	30	14,00	420,00	420,00	71,40	17	0,00
2100000000105	PEDIDO DE EXAME	48201000	000	5101	UN	50	7,40	370,00	370,00	25,90	7	143,45
2100000000104	RECEITUARIO	48201000	000	5101	UN	50	11,00	550,00	550,00	38,50	7	213,24
2100000000118	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL	48201000	000	5101	UN	50	11,00	550,00	550,00	38,50	7	0,00

Parte da Nota, picada 2 X 3 "

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
23/9

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 37,80 + FCP R$ 321,30, DIFAL da UF Origem R$ 226,80 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula.	

Pollo Automação Comercial & cia Ltda (62)3364-2711
Gerado pelo UniDANFE 3.8.14 Free - www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA Nº 000.006.970, EMISSÃO 23/09/2021 VALOR TOTAL: 1.890,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.970 SÉRIE 1

33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R$ 1.260,00
DEBITO EM: 23/11/2021

DOCUMENTO: 112305
AUTENTICACAO SISBB: 5.B01.C31.ECF.986.FB7

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME - PAPELARIA TEIXEIRA

RUA 04, 580 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9900-1534

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.005.377
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0811 3291 9200 0109 5500 1000 0053 7710 0053 7720

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 -		152214296235885
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
10.458.094-1		11.329.192/0001-09

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE			27.949.878/0002-05	09/08/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV: PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	09/08/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:18:28

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	200,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
7898119179938	TONNER	84439923	0102	5102	UN	5	40,00	200,00	0,00	0,00	

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
09/8
2021

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:012023821777 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO COSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE RUBIANA DE GODOI SILVA EIRELI - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

3.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.20
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.622-3

FAVORECIDO: RUBIANNA DE GODOI SILVA
CPF/CNPJ: 012.023.821-77
VALOR: R$ 200,00
DEBITO EM: 23/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112309
AUTENTICACAO SISBB: E.D3F.4EF.014.D7A.DED

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.5 MATERIAL PERMANENTE

Marcilda A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.6 COMBUSTÍVEL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

Recebemos de Lbf II Comercio de Combustiveis Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 29/10/2021 Valor Total: R$ 3.000,00
Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.: 000.004.046
Série: 1

Posto Taboao
Lbf Ii Comercio De Combustiveis Ltda
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25
Setor Dom Bosco - CEP: 76600-000
Goias - GO Fone: (62) 9502-9990

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.: 000.004.046
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1029 2751 0600 0180 5500 1000 0040 4610 0186 6745

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152214527733324 - 29/10/2021 17:10:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
107247933		**29.275.106/0001-80**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			**27.949.878/0002-05**	**29/10/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**		**76590-000**	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia		**GO**		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				
REÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.000,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.066,90**	**0,00**	**3.000,00**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	368,192	4,590	1.690,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	219,799	5,960	1.310,00	0,00	0,00		0,00	

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS - FONTE: IBPT RS (FED. R$ 403,50 - EST. R$ 663,40 - MUN. R$ 0,00)
REF DFE:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF NFC-E.: 000159073, 000159081, 000159146, 000159164, 000159194, 000159213, 000159215, 000159218, 000159271, 000159284, 000159327, 000159344, 000159377, 000159398, 000159408, 000159456, 000159479, 000159487, 000159506, 000159510

RESERVADO AO FISCO

Referente a nota 004046

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
11/11/2021 13:23:56

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 188.313
VALOR: R$186,83
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	27,195	6,870	186,83

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$186,83 (CENTO E OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS) e vencimento dia 12/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 11 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 171160 TIPO..: NFC-e
CV.....: 188313 TURNO.: 003
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: RBQ-8H83
KM.....: 30372 MEDIA: 0
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
06/11/2021 02:45:46

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 187.503
VALOR: R$170,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	24,390	6,970	170,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$170,00 (CENTO E SETENTA REAIS) e vencimento dia 08/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 6 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 170385 TIPO..: NFC-e
CV.....: 187503 TURNO.: 003
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 278
CARRO.....: SAVEIRO PLACA: PRM-8366
KM.....: 114168 MEDIA: 11,4
MOTORISTA.: DIVINO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
09/11/2021 00:28:28

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 187.959
VALOR: R$195,07
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	28,395	6,870	195,07

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$195,07 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E SETE CENTAVOS) e vencimento dia 10/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 9 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 170824 TIPO..: NFC-e
CV.....: 187959 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 0 MEDIA: 0
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Marciely A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
11/11/2021 20:49:00

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 188.378
VALOR: R$152,05
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	22,132	6,870	152,05

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$152,05 (CENTO E CINQUENTA E DOIS REAIS E CINCO CENTAVOS) e vencimento dia 12/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 11 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 171225 TIPO..: NFC-e
CV.....: 188378 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 318
CARRO.....: PLACA: RBQ-8H83
KM.....: 30690 MEDIA: 14,37
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE..:

total 3.006,73

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
16/11/2021 13:12:40

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.170
VALOR: R$238,93
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
OLEO DIESEL B S10 - COMUM	43,600	5,480	238,93

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$238,93 (DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS) e vencimento dia 17/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 16 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 171985 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189170 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000
CARRO.....: DIST.: 324
KM.....: 14401 PLACA: RCM-8A73
MOTORISTA.: MESSIAS MEDIA: 7,43
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
15/11/2021 18:54:12

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.042
VALOR: R$264,19
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
OLEO DIESEL B S10 - COMUM	48,210	5,480	264,19

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$264,19 (DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E DEZENOVE CENTAVOS) e vencimento dia 16/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 15 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 171861 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189042 TURNO.: 002
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000
CARRO.....: AMBULANCIA DIST.: 0
KM.....: 14077 PLACA: RCM-8A73
MOTORISTA.: MESSIAS MEDIA: 0
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 07:28:34

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.249
VALOR: R$169,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COMUM	24,600	6,870	169,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$169,00 (CENTO E SESSENTA E NOVE REAIS) e vencimento dia 18/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 17 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172061 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189249 TURNO.: 001
FUNC.....: 000016-ANTONIO MARGELO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000
CARRO.....: DIST.: 0
KM.....: 289320 PLACA: PRW-2D18
MOTORISTA.: JOSE4 EVAN MEDIA: 0
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
16/11/2021 12:51:40

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.166
VALOR: R$193,05
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	28,100	6,870	193,05

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$193,05 (CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E CINCO CENTAVOS) e vencimento dia 17/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 16 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 171981 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189166 TURNO.: 001
FUNC.....: 000018-RESERVA
CLIENTE ..: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 3959
CARRO.....: PLACA: PRW-2818
KM.....: 288348 MEDIA: 140,89
MOTORISTA..: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Marciele A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 09:50:06

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.266
VALOR: R$253,54
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	36,905	6,870	253,54

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$253,54 (DUZENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 18/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 17 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172078 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189266 TURNO.: 001
FUNC.....: 000016-ANTONIO MARGELO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000
CARRO.....: KWID DIST.: 1185
KM.....: 34245 PLACA: RBN-5D04
MOTORISTA.: MARCOS ANTNIO MEDIA: 32,11
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 15:36:48

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 189.315
VALOR: R$166,01
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	24,165	6,870	166,01

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$166,01 (CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS E UM CENTAVO) e vencimento dia 18/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 17 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172125 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189315 TURNO.: 002
FUNC.....: 000015-KATIUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000
CARRO.....: KWID DIST.: 234
KM.....: 34477 PLACA: RBN-5D04
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO MEDIA: 9,68
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
30/10/2021 03:07:55

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 186409
VALOR: R$221,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	31,707	6,970	221,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$221,00 (DUZENTOS E VINTE E UM REAIS) e vencimento dia 01/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 30 de outubro de 2021

000054-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 169335 TIPO..: NFC-e
CV.....: 186409 TURNO..: 003
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE..: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: KWID PLACA: RBN-5D04
KM.....: 93058 MEDIA: 0
MOTORISTA.: MARCOS FILHO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
04/11/2021 00:29:09

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 187.154
VALOR: R$292,96
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	42,032	6,970	292,96

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$292,96 (DUZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS) e vencimento dia 05/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 4 de novembro de 2021

000056-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 170056 TIPO..: NFC-e
CV.....: 187154 TURNO..: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE..: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: 0 PLACA: PRW 2B18
KM.....: 0 MEDIA: 0
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
30/10/2021 23:00:11

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 186.39?
VALOR: R$201,58
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	37,550	6,970	261,58

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$201,58 (DUZENTOS E SESSENTA E UM REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS) e vencimento dia 01/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 30 de outubro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 169447 TIPO..: NFC-e
CV.....: 186[illegible] TURNO..: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE..: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: PRW-7618
KM.....: 78.061 MEDIA: 7[illegible]
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
05/11/2021 22:38:13

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 187.497
VALOR: R$242,52
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	34,795	6,970	242,52

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$242,52 (DUZENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 08/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 5 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 170379 TIPO..: NFC-e
CV.....: 187497 TURNO..: 003
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE..: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: AMBU SAVEIRO PLACA: PRM-8366
KM.....: 113890 MEDIA: 0
MOTORISTA.: DIVINO
TELEFONE..:

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.6

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3310108071481751
01/12/2021 08:11:24

```
01/11/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:30:12
348603486           SEGUNDA VIA               0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X          CONTA:        120.292-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 01/11/2021
NR. DOCUMENTO                550.277.000.027.040
VALOR TOTAL                            3.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LBF II - C COMBUSTIVEIS
AGENCIA: 0277-1          CONTA:         27.040-7
NR. DOCUMENTO                553.486.000.120.292
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.AF2.06A.BB7.F4D.CE8
```

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Recebemos de Lbf II Comercio de Combustiveis Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 17/11/2021 Valor Total: R$ 10.000,03
Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.: 000.004.147
Série: 1

Posto Taboao
Lbf Ii Comercio De Combustiveis Ltda
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25
Setor Dom Bosco - CEP: 76600-000
Goias - GO Fone: (62) 9502-9990

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.: 000.004.147
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1129 2751 0600 0180 5500 1000 0041 4710 0189 5989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152214581203681 - 17/11/2021 11:14:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
107247933		**29.275.106/0001-80**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			**27.949.878/0002-05**	**17/11/2021**
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**		**76590-000**	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia		**GO**		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				
REÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.000,03**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.214,82**	**0,00**	**10.000,03**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	19,267	5,190	100,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	17,889	5,590	100,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	112,262	5,790	650,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	13,400	5,970	80,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	31,496	6,350	200,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	195,618	6,390	1.250,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	38,521	6,490	250,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	208,999	6,890	1.440,00	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	850,793	6,970	5.930,03	0,00	0,00		0,00	

Marciano A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS - FONTE: IBPT R$ (FED. R$ 1.345,01 - EST. R$ 2.869,81 - MUN. R$ 0,00)
REF DFE:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF NFC-E.: 000169567, 000169565, 000169560, 000169555, 000169543, 000169542, 000169538, 000169531, 000169518, 000169509, 000169492, 000169474, 000169471, 000169448, 000169424, 000169404, 000169378, 000169336, 000169290, 000169288, 000169263, 000169211, 000169201, 000169183, 000169169, 000169140, 000169131, 000169122, 000169061, 000169017, 000169013, 000168930, 000168929, 000168806, 000168801, 000168800, 000168782, 000168776, 000168716, 000168707, 000168703, 000168696, 000168687, 000168684, 000168681, 000168675, 000168661, 000168591, 000168558, 000168462, 000168450, 000168443, 000168412, 000168398, 000168392, 000168378, 000168339, 000168304, 000168290, 000168289, 000168183, 000168180, 000168174, 000168133, 000168129, 000168085, 000168083, 000168069, 000168030, 000168021, 000168005, 000167930, 000167924, 000167880, 000167853

RESERVADO AO FISCO

10.076,19 - Ref a nota 4147 10.000

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 07:28:34

N O T A P R O M I S S O R I A

CV... : 185.349
VALOR: R$169,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	24,600	6,870	169,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$165,00 (CENTO E SESSENTA E CINCO REAIS) e vencimento dia 18/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o presente.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 17 de novembro de 2021

0000: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172061 TIPO..: NFC-e
CV..... : 189249 TURNO.: 001
FUNC.... : 000016 ANTONIO MARCELO
CLIENTE.. : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ : 27.949.878/0002-05
IE..... : ISENTO
ENDEREÇO. : AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP..... : 76.590-000 DIST.: 0
CARRO..... PLACA: PRW-2D18
KM..... : 289420 MEDIA: 0
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 09:50:06

N O T A P R O M I S S O R I A

CV... : 189.266
VALOR: R$253,54
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	36,905	6,870	253,54

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$253,54 (DUZENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 18/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o presente.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 17 de novembro de 2021

0000: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172078 TIPO..: NFC-e
CV..... : 189266 TURNO.: 001
FUNC.... : 000016-ANTONIO MARCELO
CLIENTE.. : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ : 27.949.878/0002-05
IE..... : ISENTO
ENDEREÇO. : AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP..... : 76.590-000 DIST.: 1185
CARRO..... KWID PLACA: RBN 5D04
KM..... : 19240 MEDIA: 32,31
MOTORISTA.: MARCOS ANTNIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
17/11/2021 15:36:48

N O T A P R O M I S S O R I A

CV... : 189.315
VALOR: R$166,01
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	24,165	6,870	166,01

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$165,01 (CENTO E SESSENTA E CINCO REAIS E UM CENTAVO) e vencimento dia [illegible]. E para que este sirva como documento firmo o presente.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), [illegible] de novembro de 2021

0000: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172115 TIPO..: NFC-e
CV..... : 189315 TURNO.: 002
FUNC.... : 000015 KATIUCIA
CLIENTE.. : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ : 27.949.878/0002-05
IE..... : ISENTO
ENDEREÇO. : AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP..... : 76.590-000 DIST.: 234
CARRO..... KWID PLACA: RBN-5D04
KM..... : 3447/ MEDIA: 9,68
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
18/11/2021 13:11:54

N O T A P R O M I S S O R I A

CV... : 189.463
VALOR: R$362,61
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	38,225	6,870	262,61

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$362,61 (DUZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS) e vencimento dia 19/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o presente.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 18 de novembro de 2021

0000: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172266 TIPO..: NFC-e
CV..... : 189463 TURNO.: 001
FUNC.... : 000014-CLAUDIO
CLIENTE.. : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ : 27.949.878/0002-05
IE..... : ISENTO
ENDEREÇO. : AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP..... : 76.590-000 DIST.: 1668
CARRO..... PLACA: PRW-2B18
KM..... : 290016 MEDIA: 43,64
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
19/11/2021 06:35:43

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ..: 189.577
VALOR: R$241,34
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (IAGS

Produto Qtde Vl.unit. Vl.total

GASOLINA C COM 35,420 6,870 243,34
UM

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$241,34 (DUZENTOS E QUARENTA E UM REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 22/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 19 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172570 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189577 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 378
CARRO.....: PLACA: PRW-2B1E
KM.....: 298194 MEDIA: 10,67
MOTORISTA.: JOSE ANANIAS LISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
20/11/2021 14:19:25

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ..: 189.807
VALOR: R$276,18
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (IAGS

Produto Qtde Vl.unit. Vl.total

GASOLINA C COM 40,675 6,790 276,18
UM

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$276,18 (DUZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS) e vencimento dia 22/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 20 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172567 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189807 TURNO.: 002
FUNC.....: 000015-KAILUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 392
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 1043 MEDIA: 9,64
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
20/11/2021 01:51:32

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ..: 189
VALOR: R$241,34
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (IAGS

Produto Qtde Vl.unit. Vl.total

GASOLINA C COM 35,420 6,810 241,34
UM

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$241,34 (DUZENTOS E QUARENTA E UM REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 22/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 20 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172570 TIPO..: NFC-e
CV.....: 189577 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 378
CARRO.....: PLACA: PRW-2B1E
KM.....: 298194 MEDIA: 10,67
MOTORISTA.: JOSE ANANIAS LISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
22/11/2021 01:56:35

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ..: 190.053
VALOR: R$303,19
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (IAGS

Produto Qtde Vl.unit. Vl.total

OLEO DIESEL B 56,250 5,390 303,19
S10 COMUM

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$303,19 (TREZENTOS E TRES REAIS E DEZENOVE CENTAVOS) e vencimento dia 23/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 22 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 172837 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190052 TURNO.: 003
FUNC.....: 000018-RESERVA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: PRC-6B79
KM.....: 35077 MEDIA: 0
MOTORISTA.: DIEGO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
22/11/2021 20:51:33

N O T A P R O M I S S O R I A

CV... : 190208
VALOR: R$264,04
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM	38,857	6,790	264,04
UM			

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$264,04 (DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 25/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 22 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC.: I/2868 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190208 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1505
CARRO.....: PLACA: PRW 2B18
KM.....: 291859 MEDIA: 38,7
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
22/11/2021 08:23:21

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.090
VALOR: R$256,02
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
OLEO DIESEL B S10 - COMUM	47,499	5,390	256,02

Declaro que pagarei este PROMISSORIA no valor de R$256,02 (DUZENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 23/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 22 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC.: I/2872 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190090 TURNO.: 001
FUNC.....: 000016-ANION - PROJETO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 320
CARRO.....: PLACA: PRC-6879
KM.....: 35397 MEDIA: 6,74
MOTORISTA.:
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
23/11/2021 01:57:48

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.230
VALOR: R$162,09
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	23,872	6,790	162,09

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$162,09 (CENTO E SESSENTA E DOIS REAIS E NOVE CENTAVOS) e vencimento dia 24/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 23 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC.: I/2868 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190220 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 268
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 292167 MEDIA: 11,23
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
23/11/2021 20:46:14

N O T A P R O M I S S O R I A

CV.....: 190.376
VALOR: R$246,39
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	36,287	6,790	246,39

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$246,39 (DUZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS) e vencimento dia 24/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 23 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC.: I/3152 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190376 TURNO..: 002
FUNC.....: 000018-RESERVA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAI
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: RSZ-8106
KM.....: 2056 MEDIA: 0
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
23/11/2021 19:07:37

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 190.360
VALOR: R$273,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
OLEO DIESEL B S10 - COMUM	50,649	5,390	273,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$273,00 (DUZENTOS E SETENTA E TRES REAIS) e vencimento dia 24/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 23 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173136 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190360 TURNO.: 002
FUNC.....: 000015-KATIUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1642
CARRO.....: PLACA: RCM-8A73
KM.....: 16043 MEDIA: 32,42
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
24/11/2021 00:37:29

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ... 190.290
VALOR: R$208,32
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
OLEO DIESEL B S10 - COMUM	38,649	5,390	208,32

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$208,32 (DUZENTOS E OITO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 25/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 24 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173164 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190390 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 313
CARRO.....: PLACA: RCM-8A73
KM.....: 16756 MEDIA: 8,3
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
23/11/2021 11:47:26

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.289
VALOR: R$286,11
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COMUM	42,137	6,790	286,11

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$286,11 (DUZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E ONZE CENTAVOS) e vencimento dia 24/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 23 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173065 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190289 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: NBZ-8E06
KM.....: 1731 MEDIA: 0
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
24/11/2021 00:26:57

N O T A P R O M I S S O R I A

CV ..: 190.389
VALOR: R$263,23
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COMUM	38,767	6,790	263,23

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$263,23 (DUZENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E VINTE E TRES CENTAVOS) e vencimento dia 25/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 24 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173162 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190389 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 691
CARRO.....: PLACA: PRW 2B18
KM.....: 292858 MEDIA: 17,82
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
24/11/2021 19:20:59

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.541
VALOR: R$261,09
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	38,452	6,790	261,09

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$261,09 (DUZENTOS E SESSENTA E UM REAIS E NOVE CENTAVOS) e vencimento dia 25/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 24 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173369 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190541 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1953
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 2996 MEDIA: 50,79
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
24/11/2021 07:48:41

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.408
VALOR: R$220,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	32,401	6,790	220,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$220,00 (DUZENTOS E VINTE REAIS) e vencimento dia 25/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 24 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173182 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190408 TURNO.: 001
FUNC.....: 000007 ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 329
CARRO.....: PLACA: PRW-2818
KM.....: 293187 MEDIA: 10,15
MOTORISTA.: JOSE AVANGELISTA
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
25/11/2021 01:12:33

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.574
VALOR: R$200,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	29,455	6,790	200,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$200,00 (DUZENTOS REAIS) e vencimento dia 26/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 25 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173342 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190574 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006 ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1285
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 3289 MEDIA: 41,86
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
25/11/2021 11:05:15

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.618
VALOR: R$292,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	43,004	6,790	292,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$292,00 (DUZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS) e vencimento dia 26/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praça de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 25 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173382 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190618 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 979
CARRO.....: PLACA: PRW-2818
KM.....: 294166 MEDIA: 22,77
MOTORISTA.: MARCOS
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
25/11/2021 22:31:14

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190723
VALOR: R$231,52
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	34,097	6,790	231,52

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$231,52 (DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 26/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 25 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173484 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190723 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006 ANTONIO COELHO
CLIENTE....: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 975
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 3971 MEDIA: 28,59
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
26/11/2021 02:48:10

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.735
VALOR: R$158,02
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	23,272	6,790	158,02

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$158,02 (CENTO E CINQUENTA E OITO REAIS E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 26 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173496 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190735 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE....: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 3971 MEDIA: 0
MOTORISTA..: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
26/11/2021 05:16:41

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.747
VALOR: R$194,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	28,571	6.790	194,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$194,00 (CENTO E NOVENTA E QUATRO REAIS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 26 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173508 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190747 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE....: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 288
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 394454 MEDIA: 10,08
MOTORISTA.: MARCO ANTONIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
26/11/2021 22:36:37

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.907
VALOR: R$238,75
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	35,167	6.790	238,75

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$238,75 (DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 26 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173660 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190907 TURNO.: 003
FUNC.....: 000002-ALEXANDER
CLIENTE....: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1228
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 5199 MEDIA: 34,93
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA LIMA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 01:54:11

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.914
VALOR: R$326,02
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	47,733	6,790	326,02

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$326,02 (TREZENTOS E VINTE E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173667 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190914 TURNO.: 003
FUNC.....: 000007 ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 956
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 295410 MEDIA: 20,28
MOTORISTA.: MARCOS FELIPE
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 15:07:01

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.009
VALOR: R$238,04
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	35,057	6,790	238,04

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$238,04 (DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173758 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191009 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 677
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 6205 MEDIA: 19,31
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE...

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 08:55:12

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.956
VALOR: R$262,01
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	38,587	6,790	262,01

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$262,01 (DUZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E UM CENTAVO) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173708 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190956 TURNO.: 001
FUNC.....: 000014-CLAUDIO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 331
CARRO.....: PLACA: PRW-2818
KM.....: 295741 MEDIA: 8,58
MOTORISTA.: MARCOS
TELEFONE...

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 07:33:09

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 190.937
VALOR: R$213,00
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	31,370	6,790	213,00

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$213,00 (DUZENTOS E TREZE REAIS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173689 TIPO..: NFC-e
CV.....: 190937 TURNO.: 001
FUNC.....: 000016 ANTONIO MARGELO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 329
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 5528 MEDIA: 10,49
MOTORISTA.: NOEL BIZERA
TELEFONE...

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 22:55:28

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191 065
VALOR: R$200,42
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE TAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	29,517	6,790	200,42

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$200,42 (DUZENTOS E QUARENTA E [illegible] CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173817 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191065 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006 ANTONIO LOLLINO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 3885
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 296826 MEDIA: 131,62
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE...:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 21:40:06

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.063
VALOR: R$190,07
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE TAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	27,993	6,790	190,07

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$190,07 (CENTO E NOVENTA REAIS E SETE CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173810 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191063 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 325
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 6530 MEDIA: 11,61
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE...:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
27/11/2021 17:14:59

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.076
VALOR: R$289,84
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE TAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	42,656	6,790	289,84

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$289,84 (DUZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 27 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173773 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191026 TURNO.: 002
FUNC.....: 000015-KATIUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 7110
CARRO.....: PLACA: PRW-2D18
KM.....: 296430 MEDIA: 166,57
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE...:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
28/11/2021 20:57:22

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.207
VALOR: R$251,50
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE TAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	37,040	6,790	251,50

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$251,50 (DUZENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) e vencimento dia 29/11/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 28 de novembro de 2021

00005 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 173952 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191207 TURNO.: 001
FUNC.....: 000015-KATIUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 672
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 7202 MEDIA: 18,14
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE...:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
29/11/2021 07:02:14

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191240
VALOR: R$229,41
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	33,787	6,790	229,41

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$229,41 (DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS) e vencimento dia 30/11/2021. E para que este sirva como documento firme o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 29 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174085 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191240 TURNO.: 001
FUNC.....: 000018-ANTONIO MARCELO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: São Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: RPZ-8I06
KM.....: 7534 MEDIA: 0
MOTORISTA:
TELEFONE...:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
29/11/2021 15:34:14

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191351
VALOR: R$266,32
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	39,222	6,790	266,32

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$266,32 (DUZENTOS E SESSENTA E SEIS REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS) e vencimento dia 30/11/2021. E para que este sirva como documento firme o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 29 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174072 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191331 TURNO.: 002
FUNC.....: 000007 ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: São Miguel do Araguaia GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 1006
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 8208 MEDIA: 25,65
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
29/11/2021 21:42:55

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191380
VALOR: R$201,36
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	29,650	6,790	201,36

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$201,36 (DUZENTOS E UM REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) e vencimento dia 30/11/21. E para que este sirva como documento firme o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 29 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174118 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191380 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006 ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: São Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 328
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 8536 MEDIA: 10,95
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor Goias / GO
Fone: (62) 95029990
30/11/2021 16:43:45

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191501
VALOR: R$180,63
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	26,602	6,790	180,63

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$180,63 (CENTO E OITENTA REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS) e vencimento dia 01/12/2021. E para que este sirva como documento firme o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 30 de novembro de 2021

000057 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174252 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191501 TURNO.: 002
FUNC.....: 000007 ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: São Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 6185
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 9474 MEDIA: 232,5
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
30/11/2021 12:20:31

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.460
VALOR: R$242,86
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	35,767	6,790	242,86

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$242,86 (DUZENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) e vencimento dia 01/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 30 de novembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174191 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191460 TURNO.: 001
FUNC.....: 000016-ANTONIO MARCELO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 675
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 9211 MEDIA: 18,87
MOTORISTA.: JOSE EVANGELISTA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
01/12/2021 18:45:14

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.671
VALOR: R$299,07
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	44,046	6,790	299,07

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$299,07 (DUZENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E SETE CENTAVOS) e vencimento dia 02/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 1 de dezembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174393 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191671 TURNO.: 002
FUNC.....: 000005-ADRIANO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 408
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 10554 MEDIA: 9,26
MOTORISTA.: MARCOS
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
01/12/2021 17:41:32

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.665
VALOR: R$283,19
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	41,707	6,790	283,19

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$283,19 (DUZENTOS E OITENTA E TRES REAIS E DEZENOVE CENTAVOS) e vencimento dia 02/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 1 de dezembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174388 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191665 TURNO.: 002
FUNC.....: 000015-KATIUCIA
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 0
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 297719 MEDIA: 0
MOTORISTA.: NOEL BEZERRA
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
01/12/2021 11:19:23

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 191.605
VALOR: R$305,01
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	44,920	6,790	305,01

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$305,01 (TREZENTOS E CINCO REAIS E UM CENTAVO) e vencimento dia 02/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 1 de dezembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174329 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191605 TURNO.: 001
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDERECO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF.: Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 935
CARRO.....: PLACA: RBZ-8I06
KM.....: 10146 MEDIA: 20,81
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
02/12/2021 00:52:28

N O T A P R O M I S S O R I A

CV.... 191.707
VALOR: R$211,41
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	31,135	6,790	211,41

O abaixo que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$211,41 (DUZENTOS E ONZE REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS) e vencimento dia 07/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 2 de dezembro de 2021

000052-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 174429 TIPO..: NFC-e
CV.....: 191707 TURNO.: 003
FUNC.....: 000006-ANTONIO COELHO
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF : Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 298
CARRO.....: PLACA: PRW-2B18
KM.....: 29803 MEDIA: 9,57
MOTORISTA.: NOEL
TELEFONE..:

Lbf II - Comercio de Combustiveis Ltda
CNPJ 29.275.106/0001-80 IE 10.724.793-3
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25, Setor
Goias / GO
Fone: (62) 95029990
06/12/2021 20:25:33

N O T A P R O M I S S O R I A

CV...: 192.574
VALOR: R$210,37
REALIZADO POR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

Produto	Qtde	Vl.Unit.	Vl.Total
GASOLINA C COM UM	31,587	6,660	210,37

Declaro que pagarei esta PROMISSORIA no valor de R$210,37 (DUZENTOS E DEZ REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS) e vencimento dia 07/12/2021. E para que este sirva como documento firmo o mesmo.

Praca de pagamento: Goias (GO)

Goias (GO), 6 de dezembro de 2021

000057-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NUMERO DOC: 175266 TIPO..: NFC-e
CV.....: 192574 TURNO.: 002
FUNC.....: 000007-ALEXANDER
CLIENTE...: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CPF/CNPJ..: 27.949.878/0002-05
IE.....: ISENTO
ENDEREÇO..: AV PERNAMBUCO,219,QUADRA19 SAL
CIDADE/UF : Sao Miguel do Araguaia-GO
CEP.....: 76.590-000 DIST.: 281
CARRO.....: PLACA: RBZ-8106
KM.....: 12314 MEDIA: 8,9
MOTORISTA.: MARCOS ANTONIO
TELEFONE..:

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.6

17/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:08
348603486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.277.000.027.040
VALOR TOTAL 10.000,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LBF II - C COMBUSTIVEIS
AGENCIA: 0277-1 CONTA: 27.040-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO E.EAF.BBC.E87.26E.CC7

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

RECEBEMOS DE CAMPOS & BRAGATO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 140 SÉRIE: 4

CAMPOS & BRAGATO LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4595 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000
FONE: (00) 0000-0000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 140
SÉRIE: 4
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5221 1103 6589 1200 0143 5500 4000 0001 4012 1000 1408

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
LANC EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE DOCUMENTO ECF	152214586949366 - 19/11/2021 - 10:40:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
103283048		03.658.912/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE	27.949.878/0002-05	19/11/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219	ST ELIZIARIO	76590-000	19/11/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO	ISENTO	10:40:18

FATURA / DUPLICATA

PAGAMENTO À VISTA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.018,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
820101034	DIESEL S10 COMUM	27101921	60	5929	LT	511,674	5,8900	3.013,76	0,00	0,00	0,00	0	0
320102002	GASOLINA ADITIVADA	27101259	60	5929	LT	922,897	7,5900	7.004,79	0,00	0,00	0,00	0	0

Cupons Fiscais / NFc-e:

SOFTWARE AUTOCOM-SISTEMAS (62) 3321-5175/(62)3943-6363

0510324,0510326,0510327,0510328,0510329,0510332,0510351,0510354,0510355,0510356,0510357,0510363,0510373,0510378,0510380,0510381,0510386,0510388,0510393,0510402,0510403,0510408,0510410,0510412,0510413,0510414,0510416,0510419,0510421,0510422,0510428,0510431,0510433,0510436,0510437,0510439,0510443,0510444,0510446,0510459,0510460,0510462,0510464,0510466,0510475,0510486,0514776,0514790,0514825,0514837,0514843,0514853,0514855,0514872,0514876,0514877,0514884,

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Instituto Alcance Gestao E Saude |Trib aprox R$: 938,64 Federal e 2115,45 Estadual. Fonte: IBPT B95EF4 |Usuário: Wedras Brito Rodrigues Turno: 1 | Bico(s): 2-Gasolina Aditivada, 6-Diesel S10 Comum

RESERVADO AO FISCO

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: SAVEIRO PLACA: PEW 2818 KM:

DATA: 19 / 11 / 2021 Nº 12152

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
39.07	Litros Gasolina	301.10
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	PAC: Cosme	
	Mot: Marcos Filho.	
	TOTAL R$	301.10

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: PEW 2818 PLACA: Saveiro KM:

DATA: 20 / 11 / 2021 Nº 12153

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
57.43	Litros Gasolina	435.89
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar.	
	TOTAL R$	435.89

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1461

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance (01)

VEÍCULO: SAMU PLACA: PRC6879 KM:

DATA: 21 / 11 / 21 Nº 12154

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
20.05	Litros óleo Diesel S-10	128,09
	Completar	
	TOTAL R$	128,09

Autorizado Por: Eduardo Dias

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: SAMU PLACA: PRC6879 KM: -

DATA: 21 / 11 / 21 Nº 12155

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
56.04	Litros óleo Diesel S-10	330.08
	Completar	
	TOTAL R$	330.08

Autorizado Por: Eduardo Dias

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10.010.63

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.668.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: KRZ9A16 KM:

DATA: 22 / 11 / 2021 Nº 12157

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
44,7	Litros Gasolina	336,01
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completos.	
	TOTAL R$	336,01

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.668.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW2B18 KM:

DATA: 22 / 11 / 2021 Nº 12156

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
32,2	Litros Gasolina	242,08
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completos	
	TOTAL R$	242,08

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.668.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: INSTITUTO ALCANCE

VEÍCULO: SAVEIRO PLACA: PRW2B18 KM: 29514

DATA: 23 / 11 / 21 Nº 12161

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
33,5	Litros Gasolina	290,00
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
1	Completo Total	
01	2t ÓLEO 15W40	30,00
	Cidade Aragoiás	
	José Augusto	
	TOTAL R$	320,00

Autorizado Por: Adilson Pereira Vieira ENF COREN-GO 376469

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.668.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: INSTITUTO ALCANCE

VEÍCULO: FURGÃO PLACA: RCM84F3 KM:

DATA: 23 / 11 / 2021 Nº 12159

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	~~Litros óleo Diesel S-500~~	
5	Litros óleo Diesel S-10 Completos	330,12
	PAC: LUZIA APARECIDA LIMA	
	moto: MARCOS FILHO.	
	TOTAL R$	330,12

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-6

FONE: (0xx62) 3364-1631

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: _____ PLACA: _____ KM: _____

DATA: 23 / 11 / 2021 Nº 12160

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
10	Litros óleo Diesel S-500	58,40
//	Litros óleo Diesel S-10	
	Motor Gerador do	
	Hospital HMAA.	
	(Gerador)	
	TOTAL R$	58,40

Autorizado Por: _____

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-6

FONE: (0xx62) 3364-1631

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Gerador PLACA: _____ KM: _____

DATA: 24 / 11 / 2021 Nº 12164

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
10 M.		58,40
	Gerador	
	TOTAL R$	58,40

Autorizado Por: _____

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-6

FONE: (0xx62) 3364-1631

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: RBZ8706 KM: _____

DATA: 24 / 11 / 2021 Nº 12165

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
32,81	Litros Gasolina	249,03
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completo.	
	TOTAL R$	249,03

Autorizado Por: _____

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-6

FONE: (0xx62) 3364-1631

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: _____ PLACA: RCM 8412 KM: _____

DATA: 24 / 11 / 2021 Nº 12163

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
48,81	Litros óleo Diesel S-10	287,49
	Completo Com Gustavo	
	Paciente: Nuno dos	
	Mot: Marcos Filho	
Mot: Marcos Filho	TOTAL R$	287,49

Autorizado Por: _____

Thamires Rafaella dos Santos
620179 - ENF
COREN-GO

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: [illegible] KM: [illegible]

DATA: 24 / 11 / 21 Nº 12162

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
7,20	Litros Gasolina	28,01
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar Combustivel	
	24/11/21	
	Recebi: Josefa da Conceição Silva Martins	
	Motorista: Nova Betania	
KM: 7894	TOTAL R$	290,01

Autorizado Por: [signature]

Adilson Pereira Vieira
ENF. COREN-GO 375469

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: PRW2B15 KM: 296.534

DATA: 24 / 11 / 2021 Nº 12166

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
27,29	Litros Gasolina	243,24
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Bueno Farmacia	
	Encompleto	
	Rui Ribeiro Lopes	
	Mot: Marcos Fatho	TOTAL R$ 243,24

Autorizado Por: [signature]

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: RSZ8506 KM:

DATA: 25 / 11 / 2021 Nº 12168

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	352,71
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completo	
	TOTAL R$	352,71

Autorizado Por: [signature]

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW2B KM: 295878

DATA: 24 / 11 / 2021 Nº 12167

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
29,74	Litros Gasolina	285,85
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Marcos Fatho	
	Apto: Rafaela Bueno da Silva	
	Placa Carro Empregado	
	Mot: [signature]	TOTAL R$ 285,85

Autorizado Por: [signature]

24/11/2021

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1461 JESUS TE AMA!

Marciella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.656.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW1B13 KM:

DATA: 26 / 11 / 21 Nº 12172

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
33,5	Litros Gasolina	257,45
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Motorista Gilmar Pl Completar Tanque Saveiro Cabine	
	TOTAL R$	257,45

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.656.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: RBZ8I06 KM:

DATA: 26 / 11 / 2021 Nº 12169

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
37,59	Litros Gasolina	285,31
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar.	
	TOTAL R$	285,31

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.656.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: ~~RBZ8I06~~ KM:

DATA: 26 / 11 / 2021 Nº 12171

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
34,...	Litros Gasolina	245,01
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	KM: 412...	
	TOTAL R$	245,01

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.656.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW2B37 KM: 294804

DATA: 26 / 11 / 2021 Nº 12170

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
43,06	Litros Gasolina	326,93
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar Tanque	
	Paciente: Elpidio Pires Alencar	
	TOTAL R$	326,93

Thamiris Rafaela dos Santos
CPF 700.6... - EMP

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

Posto CAMPOS

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Inst. Alcance Km: 296711

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW 2B18 KM:

DATA: 23 / 11 / 21 Nº 12171

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
49,11	Litros Gasolina	372,74
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Ptr: Osvaldo Bodião	
	Produtor: Raul	
	Comp. Stª Maria em Goiana	
	TOTAL R$	372,74

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1491 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

Posto CAMPOS

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Inst. Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: RBZ8106 KM:

DATA: 27 / 11 / 21 Nº 12173

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
40,78	Litros Gasolina	309,53
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	completar	
	motorista - José Evangelista	
	Paciente Thereza Luiza Lima.	
	Completar	
	27-11-21	
	TOTAL R$	309,53

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1491 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

Posto CAMPOS

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance Pastoral Paulo

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW2B18 KM:

DATA: 28 / 11 / 2021 Nº 12176

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
36,88	Litros Gasolina	279,82
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Abastecimento	
	TOTAL R$	279,82

Autorizado Por: Thamiris Rafaella dos Santos COREN-GO 628179 - ENF

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1491 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

Posto CAMPOS

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: PRZ5106 KM: 6868

DATA: 28 / 11 / 2021 Nº 12175

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
38,80	Litros Gasolina	294,49
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Paciente: Maria L. Fdes Souza	
	Mot: Marco Túlio	
	ATENÇÃO * pulseira	
	Thamiris Rafaella dos Santos COREN-GO 628179 - ENF TOTAL R$	294,49

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1491 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRN2518 KM:

DATA: 29 / 11 / 2021 Nº 12178

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
35,7	Litros Gasolina	262,60
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar.	
	TOTAL R$	262,60

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: QBZ8430 KM:

DATA: 29 / 11 / 2021 Nº 12177

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
37,3	Litros Gasolina	263,90
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar.	
	PAC: Claudemir H. da Luz	
	Mot: Noel B. Lima	
	TOTAL R$	263,90

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: INSTITUTO ALCANCE

VEÍCULO: Fiorino PLACA: QBZ8430 KM:

DATA: 30 / 11 / 21 Nº 12181

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
35,50	Litros Gasolina	269,90
	Litros Álcool	"
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Frente: Pneu Banda	
	13 Lona	
	Completar Combustível	
	condutor: José Edinaldo	
	Coelho - 44506	
	TOTAL R$	269,90

Autorizado Por: Adilson Pereira Vieira
ENF. COREN-GO 376469

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.326.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: KWID PLACA: RBN5D04 KM:

DATA: 01 / 12 / 21 Nº 12183

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
30,31	Litros Gasolina Completar	236,05
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	TOTAL R$	236,05

INSTITUTO ALCANCE
Supervisor(a) Administrativo(a)

Autorizado Por: Marciela A. S. Silva

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

FONE: (0xx62) 3364-1531

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: — PLACA: — KM: —

DATA: 01 / 12 / 21 Nº 12180

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
05	Litros Gasolina	37.85
	Litros Álcool	
10,00	Litros óleo Diesel S-500	58.40
10	Litros óleo Diesel S-10	
	TOTAL R$	96.35

Autorizado Por: Marciela Alves S. Silva

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

FONE: (0xx62) 3364-1531

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Gerais PLACA: PRW 2B18 KM: 22139

DATA: 01 / 12 / 21 Nº 12182

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
5,77	Litros Gasolina	32.23
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar Combustível	
	Frentista - Raí Ferreira	
	Ate: Elis Gardenia F. dos Santos	
	Goiânia - GO	
	TOTAL R$	32.23

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

FONE: (0xx62) 3364-1531

NOME: INSTITUTO ALCANCE

VEÍCULO: Fiorino PLACA: RBZ 8J1 KM: 0

DATA: 01 / 12 / 21 Nº 12184

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
	Litros Gasolina	
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
+	Completar Combustível	
	Frente: Expedito Passos	
	Oliveira	
	motorista: José Cardoso	
	TOTAL R$	326.45

Autorizado Por:

Adilson Pereira Vieira
ENF. COREN-GO 376469

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

FONE: (0xx62) 3364-1531

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Fiorino PLACA: RBZ 8806 KM: 9813

DATA: 01 / 12 / 2021 Nº 12179

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
32,90	Litros Gasolina	272.48
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Abast. Marcos Jul.	
	Ate: Valdinei G. Santos	
	Bombeiro: Geraldo.	
	TOTAL R$	272.48

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Livino PLACA: RBZ 8I06 KM:

DATA: 03 / 12 / 21 Nº 12186

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
42,39	Litros Gasolina	225,61
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	KM 11432	
	Completas	
	Condutor: marcos Filho	
	Vtr: Loriza de Conceição	
	Laranjeiras - Go	
	TOTAL R$	225,61

Autorizado Por: Fabiola Pereira dos Santos

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1401 JESUS TE AMA

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Livino RBZ PLACA: 8I06 KM: 11 [illegible]

DATA: 05 / 12 / 21 Nº 12187

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
27,47	Litros Gasolina	160,04
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completas	
	Condutor: Abel Bezerra	
	TOTAL R$	160,04

Autorizado Por: Fabiola Pereira dos Santos

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1401 JESUS TE AMA

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Livino RBZ 8I06 PLACA: KM: 11691

DATA: 06 / 12 / 21 Nº 12188

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
1,54	Litros Gasolina	11,69
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completas	
	Goiânia - Go	Hugol
	Vtr: Cayk matheus	
	Condutor: marcos	Filho
	TOTAL R$	11,69

Autorizado Por:

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1401 JESUS TE AMA

POSTO CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Livino RBZ 8I06 PLACA: KM: 12654

DATA: 07 / 12 / 21 Nº 12189

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
45,72	Litros Gasolina	393,01
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completas	
	Laranjeiras - Go	
	Condutor: José Evangelista	
	Vtr: Francisco Vanderlei	
	TOTAL R$	393,01

Autorizado Por: 12654 Fabiola Pereira dos Santos

ASSINATURA POR EXTENSO

GRÁFICA MARQUES - 3364-1401 JESUS TE AMA

RBZ 8I06

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW 2818 KM:

DATA: 07 / 12 / 21 Nº 12190

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
42,9	Litros Gasolina	302,04
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar KM 298339	
	Condutor: marcos Filho	
	RG: Francisco B. Filho	
	Morungaba - GO	
	Motorista	
	TOTAL R$	302,04

Autorizado Por: Fabiola [illegible] Gonçalves

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

POSTO CAMPOS

Posto CAMPOS

CNPJ 03.658.912/0001-43 INSC. EST. 10.328.304-8

FONE: (0xx62) 3364-1531

AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº 4.595 - SETOR AEROPORTO
CEP 76590-000 - SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS

NOME: Instituto Alcance

VEÍCULO: Saveiro PLACA: PRW 2818 KM:

DATA: 07 / 12 / 21 Nº 12191

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS
49,8	Litros Gasolina	372,52
	Litros Álcool	
	Litros óleo Diesel S-500	
	Litros óleo Diesel S-10	
	Completar	
	Condutor: José Evangelista	
	TOTAL R$	372,52

Autorizado Por: PRW 2818

ASSINATURA POR EXTENSO

GRAFICA MARQUES - 3364-1481 JESUS TE AMA!

KM 298771

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

36

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:45:45
348603486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.757.000.009.169
VALOR TOTAL 10.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPOS & BRAGATO LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 9.169-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO 7.821.4EF.580.4DB.4A5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.7 GLP

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4. MANUTENÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AUTOPECAS SAO LUCAS - EIRELI - AUTO PECAS SAO LUCAS

RUA 10, 962 - SETOR OESTE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9665-9087

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.294
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 0927 4110 9600 0137 5500 1000 0012 9441 0012 2[illegible]

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA -

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214384633296 09/09/2021 16:02:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.696.478-0		27.411.096/0001-37

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	09/09/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	09/09/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 9942-5940		16:02:14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS SUBST.	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
280,00	47,60	0,00	0,00	280,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2100000008539	BATERIA CONAMA EXCELL EVOLUTION EXP 60DD	85071000	0060	5102	UN	1	280,00	280,00	280,00	47,60	0,00	17,00	0,00

Marcio A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 5,60 ; FCP R$ 47,60; DIFAL da UF Origem R$ 33,60 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO / OPERADOR: 01760[illegible] Matrícula: PLACA PRW2B18	Conferido 08/9 2021

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.unimake.com.br

Gerado em 09/09/2021 às 16:02 pelo UniDANFE 3.5.14 Free www.unimake.com.br

RECEBEMOS DE AUTOPECAS SAO LUCAS - EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.294 EMISSÃO 09/09/2021 VALOR TOTAL 280,00 DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 1.294 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 24.097-4

FAVORECIDO: AUTO PECAS SAO LUCAS EIRELI
CPF/CNPJ: 27.411.096/0001-37
VALOR: R$ 280,00
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111909
AUTENTICACAO SISBB: F.7DE.5A4.BBE.101.EC0

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AUTOPECAS SAO LUCAS - EIRELI - AUTO PECAS SAO LUCAS

RUA 10, 962 - SETOR OESTE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9665-9087

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.299
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1027 4110 9600 0137 5500 1000 0012 9910 0129 9310

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 -		152214446925181 01/10/2021 12:52:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.696.478-0		27.411.096/0001-37

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	01/10/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	01/10/2021
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 9942-5940		12:52:23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
390,00	66,30	0,00	0,00	390,00

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	125,78	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4005108763549	KIT EMBREAGEM	87089300	000	5102	UN	1	360,00	360,00	360,00	61,20	17	116,10
7895272359511	KIT COIFA HOMC LD CAMB CORSA	40169990	000	5102	UN	1	30,00	30,00	30,00	5,10	17	9,68

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

01/10/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 7,80 + FCP R$ 66,30; DIFAL da UF Origem R$ 46,80 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:01769076107 Matricula: PLACA PRX 7964	Joselito Carvalho dos Reis DIRETOR - RM.TA

RECEBEMOS DE AUTOPECAS SAO LUCAS - EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.299. EMISSÃO: 01/10/2021 VALOR TOTAL: 390,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 1.299 SÉRIE 1

44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 24.097-4

FAVORECIDO: AUTO PECAS SAO LUCAS EIRELI
CPF/CNPJ: 27.411.096/0001-37
VALOR: R$ 390,00
DEBITO EM: 19/11/2021

==========

DOCUMENTO: 111910
AUTENTICACAO SISBB: D.4FD.3B0.A86.5B3.99A

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 117544/2018

Número da Nota 126
Data Emissão 28/09/2021
Código Verificação 1832-3UMU

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	31.737.963/0001-77 — Inscrição Municipal 4702093
Nome/Razão Social	T9 AR CONDICIONADO AUTOMOTIVO EIRELI
Endereço	AV T9 N.3373 QD.266 LT.02
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74255220 Telefone (62) 39852236

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ	27.949.878/0002-05
Endereço	AV. PERNAMBUCO N. 219 QDR. 19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76690000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS E REPAROS DO AR CONDICIONADO

Pagamento restante da NF nº 126

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

VEICULO MONTANA PLACA PRX 7964 (A SERVICO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL

Atividade 452000700
Servicos de instalacao, manutencao e reparacao de acessorios para veiculos automotores

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$	3.800,00	Valor dos Serviços	R$	3.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	3.800,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	3.800,00	(=) Base de Calculo	R$	3.800,00
			(x) Aliquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 3.800,00	R$ 0,00	**R$ 3.800,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

03/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:16
348603486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 03/11/2021
NR. DOCUMENTO 551.841.000.050.421
VALOR TOTAL 1.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T 9 A C AUTOMOTIVO EIRELI
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 50.421-1
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 7.1BE.433.ADE.B6A.9F9

Marciana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000014
Data e Hora de Emissão
19/11/2021 15:02:38
Código de Verificação
7d8e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MAURICIO SANTOS DE OLIVEIRA 04738804154**
Nome Fantasia: **MGR TROCA DE OLEO**
CNPJ: **41.481.583/0001-05** Inscrição Municipal: **2010131077**
Endereço: **RUA 15, QD: 43, Nº: 710, SETOR AEROPORTO, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO: TROCA DE ÓLEO
VEICULO: SAVEIRO
PLACA: PRW2B18
ITENS TROCADO:
FILTRO LUBRIFICANTE
FILTRO CABINE (AR CONDICIONADO)
FILTRO AR (MOTOR)
ÓLEO 15W40 SEMISSINTÉTICO

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

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	180,00	
(-) 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$	180,00	

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	180,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	180,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	180,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	180,00	0,00	180,00

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.

19/11/2021.

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1

Observação:

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.18
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.978.564-1

FAVORECIDO: MAURICIO SANTOS DE OLIVEIRA 0473880
CPF/CNPJ: 41.481.583/0001-05
VALOR: R$ 180,00
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111914
AUTENTICACAO SISBB: C.568.28C.927.9F7.ACB

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1 | 2

MUNICÍPIO DE GURUPI

Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças

Coordenação de Fiscalização e Tributos - Rua 14 de Novembro, N.º 1.500 - Centro - CEP 77.405-070 - Gurupi/TO - Brasil - Fone: (63) 3315-0013

Nota: 2021000
00000129
Código Verificação
QRJ5-TVAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
23/09/2021 10:56:45	09/2021	Gurupi - To

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Exigível em Gurupi

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ANA CRISTINA FRANCISCA DA SILVA EIRELI - ME

Nome Fantasia
COPYMAX ELETRONICA

Email
copymax1339@gmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
05.098.052/0001-66	120993	29.380.406-0	Sim	Não	(63) 3301-5059

Endereço
Avenida Pará, 1339 , Setor Central - CEP: 77403-010 - Gurupi - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0002-05			(62) 3977-7179	diretor.hmaa@intitutoalcance.org.br

Endereço
AV. PERNAMBUCO Qd: 19, 219 Qd19 , SETOR ELIZARIO - CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO

SERVIÇO PRESTADO

1401 - 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: 9521500

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

03 SERVIÇOS RECARGA NO CARTUCHO TONER HP VALOR UNITARIO: R$ 50,00
01 SERVIÇO DE REPARO NO CILINDRO BROTHER VALOR UNITÁRIO: R$ 180,00
01 SERVIÇO DE REPARO NO CILINDRO HP VALOR UNITÁRIO: R$ 60,00
01 SERVIÇO MANUTENÇÃO NA IMPRESSORA HP-107W VALOR UNITÁRIO: R$ 150,00
01 SERVIÇO MANUTENÇÃO AUDIOTRANSFORMADOR DE 1050 VA VALOR UNITÁRIO: R$ 160,00

VALOR TOTAL: R$ 700,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
700,00	0,00	0,00	******	3,0000
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
******	******	0,00	700,00	**700,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 94,15 Federal e R$ 35,00 Municipal. Fonte: IBPT [2BCEA2]

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
23/09/2021

Visualizado em: 23/09/2021 10:56:41
Para validação desta NFSe acesse: https://gurupi.ginfes.com.br/validar_autenticidade.aspx
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1.824 de 28 de outubro de 2015.

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Marcela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

23/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:17:24
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 23/11/2021
NR. DOCUMENTO 550.794.000.019.799
VALOR TOTAL 700,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CRISTINA F S FERREIRA
AGENCIA: 0794-3 CONTA: 19.799-8
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO F.577.7D0.5CF.1B4.300

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000012
Data e Hora de Emissão
07/10/2021 22:37:55
Código de Verificação
42e0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO**
Nome Fantasia: **BRUTUS AUTO MECANICA**
CNPJ: **24.257.440/0001-97** Inscrição Municipal: **2010131064** Inscrição Estadual: **108151999**
Endereço: **RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, Nº: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 996829750**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 01 ALINHAMENTO - VALOR 60,00
04 BALANCEAMENTO - VALOR 70,00
01 TROCA DE AMORTECEDOR - VALOR 70,00
01 CAMBAGEM - VALOR 70,00
01 PASSAGEM DO SCANNER - 70,00
PLACA: PRW2B18 COR: BRANCO ANO: 2019 CARRO: SAVEIRO ROBUST

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

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	340,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	10,20
(=) Valor Líquido	R$	329,80

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	340,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	340,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	340,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	10,20

Imposto Devido em: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
340,00	**0,00**	**340,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Não informado
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

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000012
Data e Hora de Emissão
07/10/2021 22:37:55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
Nome Fantasia:	BRUTUS AUTO MECANICA
CNPJ:	24.257.440/0001-97
Inscrição Municipal:	2010131064
Endereço:	RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, Nº: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00
Município:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Telefone:	62 996829750

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 01 ALINHAMENTO - VALOR 60,00
04 BALANCEAMENTO - VALOR 70,00
01 TROCA DE AMORTECEDOR - VALOR 70,00
01 CAMBAGEM - VALOR 70,00
01 PASSAGEM DO SCANNER - 70,00
PLACA: PRW2B18 COR: BRANCO ANO: 2019 CARRO: SAVEIRO ROBUST

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

4520001 / 854 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
340,00	3,00	10,20

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 10,20.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Joselito Carvalho dos Reis

DIRETOR FINANCEIRO

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marcilia A. S. Silva

Superintendente Administrativa

INSTITUTO ALCANCE

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.19
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.278-8

FAVORECIDO: FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
CPF/CNPJ: 24.257.440/0001-97
VALOR: R$ 329,80
DEBITO EM: 23/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112306
AUTENTICACAO SISBB: 6.997.BA2.3B3.25F.510

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

42

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
0000000011
Data e Hora de Emissão
07/10/2021 22:32:15
Código de Verificação
ada3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO**
Nome Fantasia: **BRUTUS AUTO MECANICA**
CNPJ: **24.257.440/0001-97** Inscrição Municipal: **2010131064** Inscrição Estadual: **108151999**
Endereço: **RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, Nº: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 996829750**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 05 TROCAS DE PNEUS - VALOR 50,00
04 BALANCEAMENTO DE RODA - VALOR 70,00
PLACA: PRJ9197 COR: BRANCA ANO: 2018

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
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	3,60
(=) Valor Líquido	R$	116,40

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	120,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	120,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3,60

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	120,00

Valor dos Serviços	Desconto
120,00	0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Não informado
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

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000011	07/10/2021 22:32:15

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
Nome Fantasia: BRUTUS AUTO MECANICA
CNPJ: 24.257.440/0001-97 Inscrição Municipal: 2010131064
Endereço: RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, Nº: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 996829750

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 05 TROCAS DE PNEUS - VALOR 50,00
04 BALANCEAMENTO DE RODA - VALOR 70,00
PLACA: PRJ9197 COR: BRANCA ANO: 2018

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
4520001 / 654 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
120,00	3,00	3,60

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$ 3,60.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAG

Válido somente com carimbo e assinatura.

Marcinha A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

212

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.20
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.278-8

FAVORECIDO: FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
CPF/CNPJ: 24.257.440/0001-97
VALOR: R$ 116,40
DEBITO EM: 23/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112307
AUTENTICACAO SISBB: 9.E37.0AA.68C.595.408

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

4.2

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000010
Data e Hora de Emissão	07/10/2021 22:29:29
Código de Verificação	7388

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO				
Nome Fantasia:	BRUTUS AUTO MECANICA				
CNPJ:	24.257.440/0001-97	Inscrição Municipal:	2010131064	Inscrição Estadual:	108151999
Endereço:	RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, Nº: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00				
Município:	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO			Telefone:	62 996829750

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 02 MONTAGEM DE PNEUS - VALOR 30,00
PLACA PRX7964 MONTANA - COR BRANCA ANO 2018 KM 278196

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

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	30,00
(-) 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$	0,90
(=) Valor Líquido	R$	29,10

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	30,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	30,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	30,00
(X) Alíquota	%	3,00
(-) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,90

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
30,00	0,00	30,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

07/10/2021
Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Mariela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	0000000010
Data e Hora de Emissão	07/10/2021 22:29:29

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
Nome Fantasia: BRUTUS AUTO MECANICA
CNPJ: 24.257.440/0001-97 Inscrição Municipal: 2010131064
Endereço: RUA 10 SAIDA P/FAZENDA PIRATININGA, N°: 793, SETOR OESTE, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 996829750

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 02 MONTAGEM DE PNEUS - VALOR 30,00
PLACA PRX7964 MONTANA - COR BRANCA ANO 2018 KM 278196

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
4520001 / 654 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
30,00	3,00	0,90

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 0,90.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

2 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.20
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.278-8

FAVORECIDO: FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO
CPF/CNPJ: 24.257.440/0001-97
VALOR: R$ 29,10
DEBITO EM: 23/11/2021
==========
DOCUMENTO: 112308
AUTENTICACAO SISBB: 6.C73.55C.703.5FA.A4B

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3 TAXAS IMPOSTOS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

1a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - IR S NFSe COMP.10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.748,72
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.748,72
SENDA (Versão:5.0.5) 11/11/2021 09:31:33	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - IR S NFSe COMP.10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.748,72
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.748,72
SENDA (Versão:5.0.5) 11/11/2021 09:31:33	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	19/11/2021
PERIODO DE APURACAO	31/10/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/11/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.748,72
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.748,72

==========

AUTENTICACAO SISBB: C.B59.A8E.9FF.FCB.DA5

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

==========

DOCUMENTO: 111901

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

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 (1001050)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**22/11/2021**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**2.412,05**
Qtd funcionários:	3	Referência:	2021/10	(+) Correção	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Data lançamento:	10/11/2021	(+) Juros	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Vencimento:	20/11/2021	(+) Multa	**0,00**
Chave:	**o4G0$Z58teX**	Base cálculo:	2.412,05	(-) Desconto	**0,00**
ta emissão:	10/11/2021	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,15**
				Total	**2.416,20**

Linha Digitavel: 81670000024 2 16204197202 5 11122010000 7 00001001050 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	5152		139,00	0,00	139,00	3,00	4,17
LIMA & FARIA LTDA ME	01.187.137/0001-60	838		4.000,00	0,00	4.000,00	3,00	120,00
FÁBIO PNEUS LTDA.	04.274.419/0001-92	869		80,00	0,00	80,00	3,00	2,40
ANDRADE VILELA & SANTOS VILELA LTDA	19.609.790/0001-35	157		7.000,00	0,00	7.000,00	2,96	207,20
LUCMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELLI	20.957.773/0001-78	182		35.609,00	0,00	35.609,00	3,00	1.068,27
FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO	24.257.440/0001-97	10		30,00	0,00	30,00	3,00	0,90
FERNANDO HENRIQUE ALVES DE BRITO	24.257.440/0001-97	11		120,00	0,00	120,00	3,00	3,60
REDATELLA NUTRICAO EIRELI	24.257.440/0001-97	12		340,00	0,00	340,00	3,00	10,20
S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE DA	34.921.897/0001-08	27		3.100,00	0,00	3.100,00	2,01	62,31
M ESPINDOLA ARRUDA	35.994.737/0001-51	40		11.100,00	0,00	11.100,00	3,00	333,00
PIRES DUARTE CLINICA LTDA	41.647.818/0001-88	9		3.000,00	0,00	3.000,00	3,00	90,00
RENATO MEDRADO NETO	43.026.809/0001-03	2		5.100,00	0,00	5.100,00	3,00	153,00
RENATO MEDRADO NETO	43.401.034/0001-09	3		5.950,00	0,00	5.950,00	3,00	178,50
	43.401.034/0001-09	4		5.950,00	0,00	5.950,00	3,00	178,50
			Totalização:	81.518,00	0,00	81.518,00		2.412,05

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Boleto

81670000024 2 16204197202 5 11122010000 7 00001001050 2

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
10/11/2021	1	72688	DUAM	1001050	2010130746	22/11/2021

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2021/10	2 - ISSQN	Administrativo	2.412,05

Instruções para o Caixa

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

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,15
(=) Valor	**2.416,20**

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

Marciala A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.16
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 2.416,20
DEBITO EM: 19/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111903
AUTENTICACAO SISBB: 7.F50.C23.5FA.CF1.FB5

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

53

1a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - CSRF S/ NFSe COMP.10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	5.421,03
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	5.421,03
SENDA (Versão:5.0.5) 11/11/2021 09:38:25	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Data limite para acolhimento: **19/11/2021** Observações: HMAA - CSRF S/ NFSe COMP.10/2021 Sicalc Contribuinte - 9373 - GO	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	5.421,03
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	5.421,03
SENDA (Versão:5.0.5) 11/11/2021 09:38:25	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Mariabela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.17
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

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

DATA DO PAGAMENTO	19/11/2021
PERIODO DE APURACAO	31/10/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	19/11/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	5.421,03
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	5.421,03

==========

AUTENTICACAO SISBB: 0.3A4.1D8.757.32E.CDC

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

==========

DOCUMENTO: 111906

Marciel A. S. Silva
Superintendente Administrativo
INSTITUTO ALCANCE

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

6. TELEFONIA

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

7. ÁGUA

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

8. ENERGIA ELÉTRICA

Marcielle A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **17951**
Data Emissão **29/07/2021**
Código Verificação **K973-K2BF**

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 74063010 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
Bairro	ELIZARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Periodo JULHO/2021
COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE
Prestacao de servicos em Coleta de Lixo Hospitalar para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firma do 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 524 kg x R$ 6,40 = R$ 3.353,60
ISS RETIDO 4,03% - Valor: R$ 135,15
Vencimento: 15 08 2021 - Valor: R$ 3.218,45
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL 001 AG: 3483 5 CC: 53955 4

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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$	3.353,60
(-) 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$	3.353,60
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.353,60
(-) 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$ 3.353,60	R$ 0,00	**R$ 3.353,60**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 16395.
(*) 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.

9

03/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:16
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/11/2021
NR. DOCUMENTO 553.483.000.053.955
VALOR TOTAL 3.218,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
==========
NR.AUTENTICACAO B.7FC.1C2.1C3.C14.041

Marciela M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 70114/2014

Número da Nota **1789**
Data Emissão **05/11/2021**
Código Verificação **X535-3NCN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**21.179.282/0001-06**	Inscrição Municipal	**3870200**
Nome/Razão Social	**SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO DE GOIANIA LTDA - ME**		
Endereço	R 18 N.172 QD.33 LT.26 SL02 ED.CLINICA		
Bairro	SET CENTRAL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74030040	Telefone	(62) 41012614

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 A ELABORACAO DO PPRA E PCMSO 2021

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO
VENCIMENTO 09/11/2021

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	900,00
(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$ 900,00	R$ 0,00	**R$ 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**.

9

01/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:11:04
348603486 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399258850050000000500036601011887990000090000
BENEFICIARIO:
SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO
NOME FANTASIA:
SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO
CNPJ: 21.179.282/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO
CNPJ: 21.179.282/0001-06
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	110.802
DATA DE VENCIMENTO	09/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/11/2021
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

NR.AUTENTICACAO E.F72.805.46B.D7A.AEB

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.

Mariella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Santander **033-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					**09/11/2021**
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO DE G - 21.179.282/0001-06 **RUA 31 A, 105 - SETOR AEROPORTO - CEP: 74075-470 - GOIANIA - GO**					**1568 / 002588005**
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
05/11/2021		**DM**	**N**	**05/11/2021**	**0000000000366**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	**REAL**	**1**		**900,00**

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - 27.949.878/0002-05
AV PERNAMBUCO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO - 76590-000

Sacador/Avalista

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 12/11/2021 R$ 0,45
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R$ 0,01
REFERENTE A ELABORACAO DO PPRA E PCMSO

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander **033-7** | **03399.25885.00500.000005.00036.601011.8.87990000090000**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					**09/11/2021**
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SSTGO SEGURANCA E SAUDE DO TRABALHO DE G - 21.179.282/0001-06 **RUA 31 A, 105 - SETOR AEROPORTO - CEP: 74075-470 - GOIANIA - GO**					**1568 / 002588005**
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
05/11/2021		**DM**	**N**	**05/11/2021**	**0000000000366**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	**REAL**	**1**		**900,00**

Instruções
MULTA APOS 12/11/2021 R$ 0,45
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R$ 0,01

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - 27.949.878/0002-05
AV PERNAMBUCO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO - 76590-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO VERDE

02.056.729/0001-05

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000001352**
Data e Hora de Emissão	**08/11/2021 16:24:31**
Código de Verificação	**824b**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RIO VERDE RESGATE SERVICOS MEDICOS E REMOCAO - RVR LTDA ME.**
Nome Fantasia: **DEME - DESLOCAMENTO MEDICO EMERGENCIAL**
CNPJ: **15.634.978/0001-82** Inscrição Municipal: **26193**
Endereço: **R.VINTE E CINCO, Nº: 268, PQ.BURITIS " II", CEP: 75.907-410**
Município: **RIO VERDE - GO** Telefone: **64 36220117**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
REFERENTE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA COM UTI(VEÍCULO RENAULT/MASTER GCASA AMB, PLACA PQL0692) PARA O HOSP. MUNICIPAL ADAILTONDO AMARAL - HMAA CONFORME CONTRATO Nº 003/2021 POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018 FIRMANDO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE PERÍODO DE 20/04/2021 A 19/05/2021. DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB (756) AGÊNCIA: 5014 CONTA CORRENTE: 3397-9	04.21.000	1,0000	24.900,0000	0,0000	24.900,0000

"1ª pagamento parcial da nota 1352."

Marciene A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.21.000 / UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRATAMENTO MÓVEL, E CONGÊNERES.	24.900,00	4,00	996,00
TOTAL DO ISS			996,00

CNAE / Atividade Município
8621601 / UTI MOVEL
8621602 / SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS, EXCETO

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	24.900,00
(-) 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$	24.900,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	24.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	24.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	24.900,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	996,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
RIO VERDE - GO	**RIO VERDE - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
24.900,00	**0,00**	**24.900,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída lei 5.727/2009 CTM e DECRETO 1.601/2009
http://servicos.rioverde.go.gov.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000001352	

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5014-8 - CCLA REG.SUDOESTE SUL OESTE GO
CONTA: 3.397-9

FAVORECIDO: RIO VERDE RESGATE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 15.634.978/0001-82
VALOR: R$ 15.100,00
DEBITO EM: 09/11/2021
==========
DOCUMENTO: 110901
AUTENTICACAO SISBB: 7.51E.E19.C26.97A.9C9

Manoela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO VERDE

02.056.729/0001-05

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000001351**
Data e Hora de Emissão	**08/11/2021 16:16:14**
Código de Verificação	**4ba5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RIO VERDE RESGATE SERVICOS MEDICOS E REMOCAO - RVR LTDA ME.**
Nome Fantasia: **DEME - DESLOCAMENTO MEDICO EMERGENCIAL**
CNPJ: **15.634.978/0001-82** Inscrição Municipal: **26193**
Endereço: **R.VINTE E CINCO, Nº: 268, PQ.BURITIS " II", CEP: 75.907-410**
Município: **RIO VERDE - GO** Telefone: **64 36220117**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
REFERENTE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA COM UTI(VEÍCULO RENAULT/MASTER GCASA AMB, PLACA PQL0692) PARA O HOSP. MUNICIPAL ADAILTONDO AMARAL - HMAA CONFORME CONTRATO Nº 003/2021 POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018 FIRMANDO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE PERÍODO DE 19/03/2021 A 19/04/2021. DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB (756) AGÊNCIA: 5014 CONTA CORRENTE: 3397-9	04.21.000	1,0000	24.900,0000	0,0000	24.900,0000

Marcelo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.21.000 / UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRATAMENTO MÓVEL, E CONGÊNERES.	24.900,00	4,00	996,00
TOTAL DO ISS			996,00

CNAE / Atividade Município
8621601 / UTI MOVEL
8621602 / SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS, EXCETO

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	24.900,00
(-) 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$	24.900,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	24.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	24.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	24.900,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	996,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
RIO VERDE - GO	**RIO VERDE - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
24.900,00	**0,00**	**24.900,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída lei 5.727/2009 CTM e DECRETO 1.601/2009
http://servicos.rioverde.go.gov.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000001351	

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5014-8 - CCLA REG.SUDOESTE SUL OESTE GO
CONTA: 3.397-9

FAVORECIDO: RIO VERDE RESGATE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 15.634.978/0001-82
VALOR: R$ 24.900,00
DEBITO EM: 09/11/2021
==========
DOCUMENTO: 110902
AUTENTICACAO SISBB: 8.AD4.D52.AC9.125.015

Marcielle A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

9

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

Número da Nota **7**
Data Emissão **10/11/2021**
Código Verificação **53R8-GYXY**

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 ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 05/2021

Pagamento de parte desta nota!

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00	Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00	(=) 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**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.05
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 2.500,00
DEBITO EM: 11/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111101
AUTENTICACAO SISBB: 8.28C.86C.721.1C6.0AB

Marciel M. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **248**
Data Emissão **06/10/2021**
Código Verificação **Z5V8-BLZE**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98** — Inscrição Municipal **2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 09/2021.

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

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**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 5.800,00
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111755
AUTENTICACAO SISBB: 7.93A.190.0ED.5E8.C12

Marcilia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **61**
Data Emissão **17/11/2021**
Código Verificação **42XY-Z8XZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES JULHO/2021, CONFORME CONTRATO N 12/2018

Mariana A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

Demonstrativo

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

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	4,24
(=) 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: 2

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

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 49.600,00
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111756
AUTENTICACAO SISBB: 6.667.BF2.6B7.1D5.54B

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **68**
Data Emissão **17/11/2021**
Código Verificação **UCYF-IKFC**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4693086**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANO(RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF AO MES OUTUBRO/2021
CONFORMECONTRATO N 013/2018

Marciela A. S. Silva
Superintendência Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 859960400
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	3,56
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111757
AUTENTICACAO SISBB: 7.CEC.C1E.92D.E44.32E

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **240**
Data Emissão **01/09/2021**
Código Verificação **NFHQ-DP8V**

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	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 08/2021.

pagamento parcial da nota !

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

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**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.14
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 2.900,00
DEBITO EM: 17/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111758
AUTENTICACAO SISBB: A.EED.D98.B31.695.F7C

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **7**
Data Emissão **10/11/2021**
Código Verificação **53R8-GYXY**

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 ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 05/2021

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- 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**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.15
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 18/11/2021
==========
DOCUMENTO: 111803
AUTENTICACAO SISBB: 2.263.0BF.710.0CD.567

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 447939

CLIENTE: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 Q.19 - ELIZIARIO
CEP/CID/UF: 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CÓDIGO: 12008896
INSC. ESTADUAL: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 01/11/2021

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028026**	R$ 2.616,72

Marciela A. S. Silva
Superintendente Adm. Financeira
INSTITUTO ALCANCE

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
16/11/2021	A PRAZO	R$ 2.616,72

OBSERVAÇÕES: Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador:

Aceite:

Sacado	Vencimento	Recibo do Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE	16/11/2021	
Agência/Código Cedente	**Cedente**	**Autenticação Mecânica**
2011/0051844-1	LOCALIZA RENT A CAR S/A	
Nosso Número	**Número do Documento**	**Valor do Documento**
9/0021/0567444/4	ACGYN447939	2.616,72

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90021.056743 44005.184401 8 88060000261672

Local de Pagamento: 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE — Vencimento: 16/11/2021

Cedente: LOCALIZA RENT A CAR S/A — Agência/Código Cedente: 2011/0051844-1

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
01/11/2021	ACGYN447939	DM	N	01/11/2021	9/0021/0567444/4

Subcentro	Carteira	Espécie de Moeda	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento
	9	R$			2.616,72

Instruções	Cod. Cip	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia	2 (-) Abatimento
	263				4,80	

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO.

O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.

3 (-) Desconto

4 (+) Multa / Outros Recebimentos

5 (+) Juros

6 (=) Valor Cobrado

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

9

01/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:11:19
348603486 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792011029002105674344005184401888060000261672

BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	112.304
DATA DE VENCIMENTO	16/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/11/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.616,72
JUROS/MULTA	33,60
VALOR COBRADO	2.650,32

NR.AUTENTICACAO 0.817.E15.A0F.BFC.72B

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.

Marcella A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

10. INFORMÁTICA

Marcileia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

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

Número da Nota **16038**
Data Emissão **04/11/2021**
Código Verificação **PQVS-38XU**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC01 LT.AREA
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 81420763

Inscrição Municipal **2654822**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/11/2021., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 240,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	240,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	240,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	240,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	240,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	240,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 240,00	R$ 0,00	**R$ 240,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 17583.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Marciele A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Instruções de Impressão

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digit vel: 23792.34400 90000.033861 91004.433305 9 88050000024000
Valor: R$ 240,00

Recibo do Pagador

ATILA BARU SISTEMAS LTDA
10.912.324/0001-50
Av. Milão, Sl. 910, Plaza D'oro Office, Res. Eldorado. CEP: 74-367-640
Goiânia-GO

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033861 91004.433305 9 88050000024000**

Beneficiário		Agência/Cód.Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50		**2344-0 / 0044333-6**	**R$**		**09/00000338691-3**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
338691	**10.912.324/0001-50**	**15/11/2021**		**240,00**	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Marcia A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033861 91004.433305 9 88050000024000**

Local de pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					**15/11/2021**
Beneficiário					Agência/C digo Beneficiário
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50					**2344-0 / 0044333-6**
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
04/11/2021	**338691**	**DM**	**N**	**04/11/2021**	**09/00000338691-3**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	**R$**			**240,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

- Sr. Caixa, cobrar multa de 2% após o vencimento
- Sr. Caixa, cobrar juros de 2% ao mês após o vencimento
- Receber até 10 dias após o vencimento
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@absistemas.com.br

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219
Sao Miguel do Araguaia-GO CEP: 76590000

Pagador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

10

01/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:11:19
348603486 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792344009000003386191004433305988050000024000

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

NR. DOCUMENTO	112.303
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/11/2021
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
JUROS/MULTA	6,08
VALOR COBRADO	246,08

NR.AUTENTICACAO E.ED9.E07.7C8.BEA.2BB

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.

Marcelo A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

11. TOTAL GLOBAL

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE

12. ESTORNO

Marciela A. S. Silva
Superintendente Administrativa
INSTITUTO ALCANCE