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
0000000045	21/11/2022 16:33:14

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	TEIXEIRA DE ARAUJO & RODRIGUES LTDA
Nome Fantasia:	AGUA & CIA - POCOS SEMIARTESIANOS
CNPJ:	41.903.897/0001-40 Inscrição Municipal: 2010131104
Endereço:	ROD GO 244, KM 32 A DIREITA POR MAIS 06 KM, Nº: SN, ZONA RURAL, LOTE 47, CEP: 76..59-0-0
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 99983870

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO DE POÇO ARTESIANO.

Serviço / Item-Serviço

07.02.000 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4399105 / 644 PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
440,00	5,00	22,00

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$ 22,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

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
0000000127
Data e Hora de Emissão
21/11/2022 08:08:55
Código de Verificação
e018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOSÉ CARLOS ALVES MARTINS 88566234120**
Nome Fantasia: **NB NOSSA BORRACHARIA**
CNPJ: **17.806.560/0001-30** Inscrição Municipal: **2010130087**
Endereço: **AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 2453, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96092409**

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, ST ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS DE BORRACHARIA EM GERAL

Serviço / Item-Serviço

14.04.000 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.

CNAE / Atividade Município

4520-0/06 / 1333 SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA VEICULOS AUTOMOTORES

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) 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$	150,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	150,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	150,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
150,00	**0,00**	**150,00**

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.

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	28/11/2022 08:05:42
Código de Verificação	4d8fbe2e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA 02021329194**
Nome Fantasia: **JUNIOR AMORIM FAZ TUDO**
CNPJ: **47.506.897/0001-93** Inscrição Municipal: **2010131364**
Endereço: **R 24, Nº: 237, VILA SAO JOSE, QUADRA 26 LT 20, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 98308798**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 4 E 5 SALA DA DIRETORIA, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO TECNICO NA PARTE ELETRICA NA SALA DA RECPÇÃO E NA SALA DA EMERGENCIA

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

9521500 / REPARACAO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRONICOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	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$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	500,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	500,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
500,00	0,00	500,00

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.

PG

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 25/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112501
AUTENTICACAO SISBB: C.4AE.F9C.A73.673.D22

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

Número da Nota **109**
Data Emissão **06/10/2022**
Código Verificação **H8WZ-KPMF**

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 Q 19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DO PESSOAL E RECURSOS HUMANOS (RH) DO HMAA- HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL. ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA CONFORME CONTRATO 013/2018 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 REFERENTE A 09/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	4,30
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

262

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 25/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112502
AUTENTICACAO SISBB: 1.98E.D37.56C.817.756

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
0000007447
Data e Hora de Emissão
23/11/2022 10:12:18
Código de Verificação
48ea

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	134,0000	0,0000	134,0000

Observação: CHECK-IN: 22/11/2022
CHECK-OUT: 23/11/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	134,00	5,00	6,70
TOTAL DO ISS			6,70

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	134,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	6,70
(=) Valor Líquido	R$	127,30

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	134,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	134,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	134,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,70

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
134,00	**0,00**	**134,00**

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°7446

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

0000007447

Data e Hora de Emissão

23/11/2022 10:12:18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM**	134,00	134,00

Observação: CHECK-IN: 22/11/2022
CHECK-OUT: 23/11/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
134,00	**5,00**	**6,70**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 6,70.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

28/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:32:29
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	28/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.402
VALOR TOTAL	127,30

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	6.615.5F9.230.AA3.013

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
0000007483
Data e Hora de Emissão
25/11/2022 12:28:47
Código de Verificação
4a38

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM.	09.01.000	1,0000	813,0000	0,0000	813,0000

Observação: CHECK-IN: 21/11/2022
CHECK-OUT: 24/11/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	813,00	5,00	40,65

TOTAL DO ISS 40,65

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	813,00
(-) 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$	40,65
(=) Valor Líquido	R$	772,35

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	813,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	813,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	813,00
(X) Alíquota	%	5,00
(-) Valor do Imposto (ISS)	R$	40,65

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
813,00	**0,00**	**813,00**

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°7470

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

0000007483

Data e Hora de Emissão

25/11/2022 12:28:47

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM.**	813,00	813,00

Observação: CHECK-IN: 21/11/2022
CHECK-OUT: 24/11/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
813,00	**5,00**	**40,65**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 40,65.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

28/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:32:29
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	28/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.402
VALOR TOTAL	772,35

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	A.F98.2B0.8BF.356.1E9

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	0000000963
Data e Hora de Emissão	25/11/2022 15:35:51
Código de Verificação	8084

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
Nome Fantasia:	PRO-SAÚDE
CNPJ:	04.193.171/0001-35 Inscrição Municipal: 2010129754
Endereço:	AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME DEMANDA. CONFORME CONTRATO 010/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS 07/2022.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.395,00
(-) 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$	55,80
(=) Valor Líquido	R$	1.339,20

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.395,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.395,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.395,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	55,80

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
1.395,00	0,00	1.395,00

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

0000000963

Data e Hora de Emissão

25/11/2022 15:35:51

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, 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, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME DEMANDA. CONFORME CONTRATO 010/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS 07/2022.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.395,00	**4,00**	**55,80**

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$ 55,80.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R$ 1.339,20
DEBITO EM: 28/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112803
AUTENTICACAO SISBB: 6.CF0.E47.656.5C6.777

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	0000000964
Data e Hora de Emissão	25/11/2022 16:36:35
Código de Verificação	d238507f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
Nome Fantasia: PRO-SAÚDE
CNPJ: 04.193.171/0001-35 Inscrição Municipal: 2010129754
Endereço: AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME DEMANDA. CONFORME CONTRATO 010/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS 08/2022.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	14.824,50
(-) 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$	592,98
(=) Valor Líquido	R$	14.231,52

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	14.824,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	14.824,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	14.824,50
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	592,98

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
14.824,50	0,00	14.824,50

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000964	**25/11/2022 16:36:35**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia:	**PRO-SAÚDE**
CNPJ:	**04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço:	**AV. PERNAMBUCO, Nº: 272, 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, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME DEMANDA. CONFORME CONTRATO 010/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS 08/2022.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
14.824,50	**4,00**	**592,98**

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$ 592,98.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 28/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112802
AUTENTICACAO SISBB: 2.555.370.AB8.FEA.0B5

10. INFORMÁTICA

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21

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

Nota fiscal N°
000.080.138
Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000005503**

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

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

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

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/10/2022 até 31/10/2022	01/11/2022

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

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **250,00**

Informações complementares
ID título referência - 284336

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 6044.521C.16E5.B143.5340.E476.0011.F5A3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.22
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$
DEBITO EM: 04/11/2022 250,00

==========

DOCUMENTO: 110401
AUTENTICACAO SISBB: 3.E51.A97.A99.73E.83D

10

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

Número da Nota **159**
Data Emissão **09/09/2022**
Código Verificação **KPYW-HN3N**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.292.945/0001-49**
Nome/Razão Social	**PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA**
Inscrição Municipal	**5263972**
Endereço	R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 99299757

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO DIREITO DE USO DO SOFTWARE PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR, CONFORME CONTRATO 008/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA REFERENTE A 28/08/2022 A 27/09/2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(x) Alíquota	%	3,32
(=) 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:

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

Usuário: 1

278

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.22
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 11.850.930-6

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 07/11/2022

==========

DOCUMENTO: 110703
AUTENTICACAO SISBB: A.256.F88.001.2BA.FB5

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO

Prestação

De contas

Novembro/2022

HMAA

IAGS

Prestação

De contas

Novembro/2022

HMAA

IAGS

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2022	20/09/2022	07.01.22322.9601894-0	18/11/2022

Observações
HMAA- CSRF S/ NFSe 2715 e 2757 ORBIS COMP.10/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **2.259,71**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2022 Vencimento 20/09/2022	1.860,00	362,14	37,57	2.259,71
	Totais	**1.860,00**	**362,14**	**37,57**	**2.259,71**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 18/11/2022 12:51:42

85880000022 9 59710385223 3 22070122322 4 96018940750 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000022 9 | 59710385223 3 | 22070122322 4 | 96018940750 7

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22322.9601894-0
Pagar até:	18/11/2022
Valor:	2.259,71

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000022-9 59710385223-3
22070122322-4 96018940750-7
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9601894-0
Valor Total 2.259,71

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

DOCUMENTO: 111808
AUTENTICACAO SISBB: F.404.BA0.DF9.31E.0AA

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/10/2022	18/11/2022	07.01.22314.9431140-9	18/11/2022

Observações

HMAA- CSRF S/ NFSe COMP.10/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **930,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	930,00			930,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022				
	Totais	**930,00**	**0,00**	**0,00**	**930,00**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 10/11/2022 15:59:25

85810000009 9 30000385223 6 22070122314 3 94311409996 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000009 9 | 30000385223 6 | 22070122314 3 | 94311409996 1

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.22314.9431140-9
Pagar até: 18/11/2022
Valor: 930,00

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000009-7 30000385223-6
22070122322-4 96147040416-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9614704-0
Valor Total 930,00

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

DOCUMENTO: 111804
AUTENTICACAO SISBB: 6.3CC.B77.6DF.B6F.676

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/01/2022	18/02/2022	07.01.22322.9612303-5	30/11/2022

Observações

HMAA- CSRF S/ NFSe 12689 APOIO COMP.10/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **69,34**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022	53,72	10,74	4,88	69,34
	Totais	**53,72**	**10,74**	**4,88**	**69,34**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 18/11/2022 12:59:32

85850000000 2 69340385223 2 34070122322 5 96123035774 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2 | 69340385223 2 | 34070122322 5 | 96123035774 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22322.9612303-5
Pagar até:	30/11/2022
Valor:	69,34

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85850000000-2 69340385223-2
34070122322-5 96123035774-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9612303-5
Valor Total 69,34

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

DOCUMENTO: 111805
AUTENTICACAO SISBB: 8.7A4.9F5.2F8.7DA.F38

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/10/2022	18/11/2022	07.01.22322.9614704-0	18/11/2022

Observações

HMAA- CSRF S/ NFSe 2865 ORBIS COMP.01/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **930,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5928	IRRF - DEC JUST FED, EXCETO ART 12A L 7713/88	930,00			930,00
	06 IRRF - RENDIMENTOS DECORRENTES DE DECISÃO DA JUSTIÇA FEDERAL PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022				
	Totais	**930,00**	**0,00**	**0,00**	**930,00**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 18/11/2022 13:01:19

85800000009 7 30000385223 6 22070122322 4 96147040416 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000009 7 | 30000385223 6 | 22070122322 4 | 96147040416 6

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22322.9614704-0
Pagar até:	18/11/2022
Valor:	930,00

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000009-9 30000385223-6
22070122314-3 94311409996-1
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22314.9431140-9
Valor Total 930,00

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

DOCUMENTO: 111811
AUTENTICACAO SISBB: 5.685.2EB.407.0E8.40C

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/10/2021	19/11/2021	07.01.22322.9596447-8

Observações

HMAA- IRRF S/ NFSe 2715 e 2757 ORBIS COMP.10-2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Pagar este documento até: **30/11/2022**

Valor Total do Documento: **788,16**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 10/2021 Vencimento 19/11/2021	600,00	120,00	68,16	788,16
	Totais	**600,00**	**120,00**	**68,16**	**788,16**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 18/11/2022 12:47:56

85800000007 0 88160385223 5 34070122322 5 95964478006 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000007 0 | 88160385223 5 | 34070122322 5 | 95964478006 9



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22322.9596447-8
Pagar até:	30/11/2022
Valor:	788,16

Pague com o PIX



209

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000007-0 88160385223-5
34070122322-5 95964478006-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9596447-8
Valor Total 788,16

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

DOCUMENTO: 111803
AUTENTICACAO SISBB: F.0B6.B17.FF9.997.58C

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/01/2022	18/02/2022	07.01.22322.9608856-6

Observações

HMAA- IRRF S/ NFSe 2865 ORBIS COMP.01-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Pagar este documento até: **30/11/2022**

Valor Total do Documento: **387,30**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022	300,00	60,00	27,30	387,30
	Totais	**300,00**	**60,00**	**27,30**	**387,30**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 18/11/2022 12:56:57

85820000003 1 87300385223 3 34070122322 5 96088566092 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000003 1 | 87300385223 3 | 34070122322 5 | 96088566092 8



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.22322.9608856-6
Pagar até: 30/11/2022
Valor: 387,30

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85820000003-1 87300385223-3
34070122322-5 96088566092-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9608856-6
Valor Total 387,30

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

DOCUMENTO: 111806
AUTENTICACAO SISBB: B.572.07A.DFF.61D.300

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/01/2022	18/02/2022	07.01.22322.9607217-1

Observações

HMAA- IRRF S/ NFSe 12689 APOIO COMP.01-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Pagar este documento até: **30/11/2022**

Valor Total do Documento: **22,36**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022	17,33	3,46	1,57	22,36
	Totais	**17,33**	**3,46**	**1,57**	**22,36**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 18/11/2022 12:55:48

85850000000 2 22360385223 0 34070122322 5 96072171032 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2 | 22360385223 0 | 34070122322 5 | 96072171032 9

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.22322.9607217-1
Pagar até: 30/11/2022
Valor: 22,36

Pague com o PIX

213

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85850000000-2 22360385223-0
34070122322-5 96072171032-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22322.9607217-1
Valor Total 22,36

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

DOCUMENTO: 111807
AUTENTICACAO SISBB: 3.6FE.F41.C65.7C2.193

214

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/10/2022	18/11/2022	07.01.22314.9437726-4

Pagar este documento até: **18/11/2022**

Observações:
HMAA- IRRF S/ NFSe COMP.10-2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **300,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	300,00			300,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022				
	Totais	**300,00**	**0,00**	**0,00**	**300,00**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 10/11/2022 16:01:15

85880000003 2 00000385223 7 22070122314 3 94377264100 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000003 2 | 00000385223 7 | 22070122314 3 | 94377264100 6

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.22314.9437726-4
Pagar até: 18/11/2022
Valor: 300,00

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000003-2 00000385223-7
22070122314-3 94377264100-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22314.9437726-4
Valor Total 300,00

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

DOCUMENTO: 111812
AUTENTICACAO SISBB: D.DD5.935.1D9.380.B4E

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, N°: 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 (1063691)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/11/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**341,92**
Qtd funcionários:	3	Referência:	2022/10	(+) Correção	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Data lançamento:	10/11/2022	(+) Juros	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Vencimento:	20/11/2022	(+) Multa	**0,00**
Chave:	**eGVY$Z58teX**	Base cálculo:	341,92	(-) Desconto	**0,00**
Data emissão:	10/11/2022	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,56**
				Total	**346,48**

Digitavel: 81610000003 2 46484197202 7 21120010000 9 00001063691 8

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

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

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

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7186		255,00	0,00	255,00	5,00	12,75
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7201		175,00	0,00	175,00	5,00	8,75
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7248		88,00	0,00	88,00	5,00	4,40
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7303		129,00	0,00	129,00	5,00	6,45
S&G INDUSTRIA E SOLUÇÕES LTDA	00.511.680/0001-08	23108	UNICA	3.751,50	0,00	3.751,50	4,34	162,82
CLAIR PEREIRA BORGES-ME	03.209.869/0001-39	5528		300,00	0,00	300,00	2,25	6,75
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	23		3.500,00	0,00	3.500,00	4,00	140,00
			Totalização:	8.198,50	0,00	8.198,50		341,92

Boleto

81610000003 2 46484197202 7 21120010000 9 00001063691 8

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
10/11/2022	1	72688	DUAM	1063691	2010130746	20/11/2022

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2022/10	2 - ISSQN	Administrativo	341,92

Instruções para o Caixa

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

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,56
(=) Valor	346,48

Sacado

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

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

Autenticação

Ficha de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 346,48
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111813
AUTENTICACAO SISBB: 6.3C8.25A.2D1.693.BB7

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

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

00761683870000047414002566311010 22

Fatura: 2210.015632103
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	82,41
SERVICOS OI	**82,41**
Valor a pagar	**82,41**

Oi,

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

Data de vencimento: **10/11/2022**
Valor de sua conta: **82,41**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: outubro 2022
Período: 02/09/2022 a 01/10/2022
Data de emissão: 06/10/2022

00102118

FIXO

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2210.015632103
Sequencial: 119365494 202210 01144

84650000000 1 82410020119 6 36549420221 8 00114400126 8

Data de Vencimento	**10/11/2022**
Valor a pagar:	**82,41**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

220

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84650000000-1 82410020119-6
36549420221-8 00114400126-8
Data do pagamento 10/11/2022
Valor em Dinheiro 82,41
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 82,41

DOCUMENTO: 111005
AUTENTICACAO SISBB: F.E7A.8F1.BDF.47A.492

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

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

00761683950000072974001676311310 22

Fatura: 2210.015641972
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	9,67
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**60,61**
Valor a pagar	**60,61**

Oi,

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

Data de vencimento: **10/11/2022**
Valor de sua conta: **60,61**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: outubro 2022
Período: 06/09/2022 a 05/10/2022
Data de emissão: 09/10/2022

06101440

FIXO

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2210.015641972
Sequencial: 113383218 202210 01189

Data de Vencimento **10/11/2022**
Valor a pagar: **60,61**

N° Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

84660000000 0 60610020113 0 38321820221 6 00118900126 4

222

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84660000000-0	60610020113-0
	38321820221-6	00118900126-4
Data do pagamento		10/11/2022
Valor em Dinheiro		60,61
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		60,61

DOCUMENTO: 111006
AUTENTICACAO SISBB: 3.D1A.0A1.932.33C.C46

CTC JAGUARE SPM PL23

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

00761683950000072974001677311310 22

Fatura: 2210.015641973
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

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

Oi,

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

Data de vencimento: **10/11/2022**
Valor de sua conta: **50,94**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: outubro 2022
Período: 06/09/2022 a 05/10/2022
Data de emissão: 09/10/2022

00101441

FIXO

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2210.015641973
Sequencial: 113384217 202210 01151

Data de Vencimento	**10/11/2022**
Valor a pagar:	**50,94**

N° Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

84640000000 2 50940020113 3 38421720221 5 00115100126 8

224

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84640000000-2	50940020113-3
	38421720221-5	00115100126-8
Data do pagamento		10/11/2022
Valor em Dinheiro		50,94
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		50,94

DOCUMENTO: 111004
AUTENTICACAO SISBB: B.D5D.9A7.845.CBB.393

FIXO

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

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

00761683790000024929007647310410 22

Fatura: 2210.015609850
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	55,84
SERVICOS OI	**55,84**
Valor a pagar	**55,84**

Oi,

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

Data de vencimento: **10/11/2022**
Valor de sua conta: **55,84**

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: outubro 2022
Período: 26/08/2022 a 25/09/2022
Data de emissão: 01/10/2022

00106893

FIXO

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2210.015609850
Sequencial: 119534917 202210 01101

Data de Vencimento **10/11/2022**
Valor a pagar: **55,84**

N° Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

84630000000 3 55840020119 7 53491720221 8 00110100126 9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84630000000-3 55840020119-7
53491720221-8 00110100126-9
Data do pagamento 10/11/2022
Valor em Dinheiro 55,84
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 55,84

DOCUMENTO: 111003
AUTENTICACAO SISBB: 4.1B4.15F.90E.2F3.232

7. ÁGUA

8. ENERGIA ELÉTRICA

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

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

Número da Nota **21776**
Data Emissão **30/06/2022**
Código Verificação **GGD2-I8PC**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **1077376**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PERIODO: JUNHO/2022

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., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATACAO DE OBRAS, SERVICOS E ALIENACOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N. 016/2018, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO N. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.

RESIDUOS DE SAUDE GRUPO A, B E E 239,5 KG X R$ 7,10 = R$ 1.700,45

ISS RETIDO 4,29% VALOR: R$ 72,95

VENCIMENTO: 30 07 2022 VALOR: R$ 1.627,50

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 381220000
Coleta de residuos perigosos

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.700,45
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)Retenções Federais	R$	0,00
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R$	---
(=)Valor Líquido	R$	---

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	1.700,45
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)Valor da Nota	R$	1.700,45
(-)Deduções	R$	(**)
(=)Base de Cálculo	R$	(**)
(x)Alíquota	%	(**)
(=)Valor do Imposto (ISSQN)	R$	(**)

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 1.700,45	R$ 0,00	**R$ 1.700,45**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 20201.
(*) 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.

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:12
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 553.483.000.053.955
VALOR TOTAL 1.627,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 8.2E3.141.8BB.CC8.1C3

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

Número da Nota **68**
Data Emissão **03/11/2022**
Código Verificação **8K97-PCH7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4549384**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS EM DIAGNOSTICOS DE SITUACAO DA UNIDADE DE SAUDE NOS CRITERIOS GERENCIAS E ORGANIZACIONAIS. DESENVOLVIMENTO, AVALIACAO DE RELATORIOS, PLANILHAS E DEMAIS FERRAMENTAS QUE CONTRIBUAM PARA ANALISES MAIS ESPECIFICAS E AMPLAS DE DETERMINADA SITUACAO. CONFORME CONTRATO 012/2021 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE A OUTUBRO DE 2022

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
BANCO ITAU
AG 4433 C/C 99867-3

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

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.000,00
(x) Alíquota	%	2,66
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 16.000,00	R$ 0,00	**R$ 16.000,00**

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

230

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 16.000,00
DEBITO EM: 14/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111405
AUTENTICACAO SISBB: 8.E21.23F.687.358.6C2

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

Número da Nota **300**
Data Emissão **03/10/2022**
Código Verificação **NNRP-1GNF**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n .159/2018 e aditivos firmado entre o
Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 09/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

tividade 692060100
Atividades de contabilidade

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

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

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

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 13.700,00
DEBITO EM: 14/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111406
AUTENTICACAO SISBB: 5.FDC.A0A.FA4.284.759

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
0000007396
Data e Hora de Emissão
11/11/2022 17:30:17
Código de Verificação
8165

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	398,0000	0,0000	398,0000

Observação: CHECK-IN: 10/11/2022
CHECK-OUT: 11/11/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	398,00	5,00	19,90

TOTAL DO ISS 19,90

CNAE / Atividade Município
10801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	398,00
(-) 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$	19,90
(=) Valor Líquido	R$	378,10

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	398,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	398,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	398,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	19,90

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
398,00	**0,00**	**398,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000007396	11/11/2022 17:30:17

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	HOSPEDAGEM	398,00	398,00

Observação: CHECK-IN: 10/11/2022
CHECK-OUT: 11/11/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
398,00	5,00	19,90

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$ 19,90.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

17/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:56:37
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.402
VALOR TOTAL	378,10

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	6.758.D95.BAD.92C.121

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
0000007377
Data e Hora de Emissão
09/11/2022 18:40:05
Código de Verificação
c581

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	181,0000	0,0000	181,0000

Observação: CHECK-IN: 09/11/22
CHECK-OUT: 09/11/22

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	181,00	5,00	9,05

TOTAL DO ISS 9,05

CNAE / Atividade Município
510801 / HOTEIS

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	181,00
(-) 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$	9,05
(=) Valor Líquido	R$	171,95

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	181,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	181,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	181,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	9,05

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
181,00	**0,00**	**181,00**

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

0000007377

Data e Hora de Emissão

09/11/2022 18:40:05

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**HOSPEDAGEM**	181,00	181,00

Observação: CHECK-IN: 09/11/22
CHECK-OUT: 09/11/22

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
181,00	**5,00**	**9,05**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 9,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

22/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:35:24
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 22/11/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 171,95
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.B15.3C3.08D.C3A.5ED

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

Número da Nota **2946**
Data Emissão **02/02/2022**
Código Verificação **K6K2-2331**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

COMPETENCIA: JANEIRO/2022.

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

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

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

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

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

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 22/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112201
AUTENTICACAO SISBB: 9.AB6.199.398.568.8E5

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

Número da Nota **3008**
Data Emissão **03/03/2022**
Código Verificação **ZK8R-ZRBN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

COMPETENCIA: FEVEREIRO/2022.

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

CONTRATO DE GESTAO: 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

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

Cálculo do Imposto

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

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

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

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

242

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 22/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112202
AUTENTICACAO SISBB: B.23D.B77.8AA.B00.74A

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

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

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4693094**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Informações Importantes:

Usuário: 3

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

244

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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$ 20.000,00
DEBITO EM: 23/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112303
AUTENTICACAO SISBB: E.980.701.ADA.9F2.505

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

PERÍODO	NOVEMBRO.2022	
DATA RECEBIMENTO	25/11/2022	
VALOR	R$	3.000,00
SALDO EM 31/10/2022	R$	2.064,35
TOTAL	**R$**	**5.064,35**

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
	04/11/2022	BERLIN FINANCE - CORREIOS	R$ 109,95
4	04/11/2022	JUNIOR AMORIM FAZ TUDO	R$ 200,00
46.029	04/11/2022	FURUYA MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 836,00
17	04/11/2022	ELETRO MOTORES E REFRIGERAÇÃO PAI E FILHOS	R$ 800,00
564	07/11/2022	SOUZA FRANCO CONSTRUTORA	R$ 36,60
5	18/11/2022	JUNIOR AMORIM FAZ TUDO	R$ 460,00
45	21/11/2022	AGUA & CIA - POÇOS SEMIARTESIANOS	R$ 418,00
127	21/11/2022	NB NOSSA BORRACHARIA	R$ 150,00
14.540	23/11/2022	CONVAL C MAT. DE CONST.	R$ 575,00
6	28/11/2022	JUNIOR AMORIM FAZ TUDO	R$ 500,00
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 4.085,55**

	SALDO FINAL	**R$ 978,80**

OBSERVAÇÕES:

01 / 12 / 2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR HMAA

ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

_____/_____/_____

ASSINATURA

F.F

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CNPJ : 34028316428804 Ins Est 00548776
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 04/11/2022 Hora..... 15:50:47
Caixa.....: 10703/384 Matricula 032/4618
Lancamento : 018 Atendimento 00015
Modalidade.: A Vista ID Etiqueta 2371652835

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
CARTA REGISTRADA A	1	10,25+
Valor do Porte(R$)..:	3,25	
Cep Destino: 74075-110 (GO)		
Peso real (G).....:	23	
Peso Tarifado:.....:	0,023	
OBJETO=========> BR072295052BR		
REGISTRO A VISTA....:	7,00	

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agen (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

SEDEX A VISTA	1	92,50+
Valor do Porte(R$)..:	85,50	
Cep Destino: 14680-000 (SP)		
Peso real (KG).....:	0,252	
Peso Tarifado:.....:	0,252	
OBJETO=========> QB441043077BR		
PE - 7 ED - S ES - N		
AVISO DE RECEBIMENTO:	7,00	
Destinatario...: PETROBRAS	REPARTIÇÃO DAS	
Cont. Nome.....:	RADIAÇÕES IONIZANTES	
Nome Remetente.:	HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTO	
Cont. Nom	DO ARARAI	
Endereco r	AVENIDA PERNAMBUCO,219	
Cont Endere	LUIZIARIO	
Cep Remetente..: 76590-000		
Cidade Remet...: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA		
UF Remet.....: GO		

Postagen ocorrida apos o horario limite de post agen (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue ao endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

ENVELOPE BOLHA TAMA	1	7,20+
Preco Unitario (R$) .:	7,20	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 109,95

Valor Declarado não solicitado (R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o servico adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R$): 109,95
VALOR RECEBIDO(R$)=> 109,95

Postagen ocorrida apos o horario limite de post agen (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES (11 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 8.9.02

2 via cliente

VERO - VISA
VENDA DEBITO A VISTA

BERLIN FINANCE - CORREIOS
CNPJ: 16.814.330/0002-31

041127500000600 01169675

DATA: 04/11/2022 HORA: 14 49 26
NSU BERGS:00807579 NSU BANDEIRA:066786
CARTAO: 6298 VALOR: 109,95

VISA ELECTRON
00-00BB-47FE57056D401896
A0000000032010

(SiTef)

247

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
0000000004
Data e Hora de Emissão
04/11/2022 09:38:28
Código de Verificação
4528dd15

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA 02021329194**
Nome Fantasia:	**JUNIOR AMORIM FAZ TUDO**
CNPJ:	**47.506.897/0001-93** Inscrição Municipal: **2010131364**
Endereço:	**R 24, N°: 237, VILA SAO JOSE, QUADRA 26 LT 20, CEP: 76.590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 98308798**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 4 E 5 SALA DA DIRETORIA, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO TÉCNICO NA ELETRICA.

Serviço / Item-Serviço

31.01.000 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	200,00
(-) 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$	200,00

Demonstrativo

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

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**200,00**	**0,00**	**200,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

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

Empresa isenta do imposto sobre serviço.

Recebemos de FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
Destinatário :INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado
EMISSÃO :04/11/2022 Total: 836,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL
NF-e Nº : 46029
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, nº 3266,
CENTRO Sao Miguel do Araguaia-GO Cep: 76.590-000
Fone: (62) 3364-1030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

N.º: 46029
Série: 1
Folha: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102	52 22/11 02.705.585/0001-70 55 001 000.046.029 1 56.289.830-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
103062505		02.705.585/0001-70	152225662691388 04/11/2022 - 13:44:07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	04/11/2022
LOGRADOURO			BAIRRO / DISTRITO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 .			ELIZIARIO		
CEP	MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
76.590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
432,71	73,56	0,00	0,00	994,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	158,07	0,00	0,00	836,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	0 - EMITENTE				

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000 kg	1,000 kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
007253	BOMBA SUBMERS. CANETA 220V 0,50HP GT0308 ANAUGER Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 351,53	84137010	020	5102	UN	1,00	994,07	994,07	432,71	73,56	0,00	17,00	0,00

Fundo Estadual Pernambuco

89 pelo Fundo Fisco 04/11/22

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Convenio 52/91 . Cond.Pagto: DINHEIRO. Vencimentos: [46029-1(1) 04/11/2022 836,00].	

249

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****

04/11/2022 08:19:37

GILBERTO COSTA MENDES ME

AV JOSE PEREIRA DO NASC QD 03 LT 02 Nº3619
SETOR ALTO ALEGRE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 15.404.141/0001-47 Insc.: 105357111

FONE: 62 3364-2838
Email:
undodasmaquinas_sma@hotmail.co

N.o 0000040932 B **Emissão: 04/11/2022** **Vendedor: 1 ROMARIO BRIT** **FormaPG: ORCAMENTO**

Cliente: **4258 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** Celular
Endereço: **AV PERNANBUCO QD19, N.219** Telefone: **6239777179**
Bairro: **SETOR ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**
E-mail....:

Fazenda: Inscrição:
Endereço: UF.:
Município: IBGE Mun.:
Região:

Observações:

.ODUTOS Código	Descrição	Unid.	Qtde	PREÇO Tabela	PREÇO Atual	DESCONTO Unit.	DESCONTO Total	PREÇO TOTA Tabela	PREÇO TOTA Atual
0403	BOMBA SUB 3SG-QJD2-09 0.5HP 220V	UN	1	0,00	1.000,00	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00

Bruto : **1.000,00** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **1.000,00**

Vencimentos das Faturas

Entrada.: 0,00

Parc.	Vencimento	Valor
1	04/12/2022	1.000,00

Qtde Itens **0**

Adicional de DIFAL: **0,00**
Adicional deTransporte: **0,00**
Desconto Promocional... **frete**

TOTAL GERAL: 1.000,00

* Estará incluso acrescimo do DIFAL em Destaque

Assinatura do Cliente

Assinatura do atendente

15.404.141/0001-47
GILBERTO COSTA MENDES - ME
Av. José Pereira do Nascimento, Nº 3619
Setor Alto Alegre
CEP 76590-000
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

250

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****

GILBERTO COSTA MENDES ME
AV JOSE PEREIRA DO NASC QD 03 LT 02 Nº3619
SETOR ALTO ALEGRE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 15.404.141/0001-47 Insc.: 105357111

FONE: 62 3364-2838
Email:
undodasmaquinas_sma@hotmail.co

N.o 0000040933 B **Emissão: 04/11/2022** **Vendedor: 1 ROMARIO BRIT FormaPG: ORCAMENTO**

Cliente: **4258 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** Celular
Endereço: **AV PERNANBUCO QD19, N.219** Telefone: **6239777179**
Bairro: **SETOR ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**
E-mail....:

Fazenda: Inscrição:
Endereço: UF.:
Município: IBGE Mun.:
Região:

Observações:

.RODUTOS

Código	Descrição	Unid.	Qtde	PREÇO Tabela	PREÇO Atual	DESCONTO Unit.	DESCONTO Total	PREÇO TOTA Tabela	PREÇO TOTA Atual
864	BOMBA 3R3PB-09 180 0.5 M 60 220V CENTRIFUG	UN	1	0,00	1.195,00	0,00	0,00	1.195,00	1.195,00

Bruto : **1.195,00** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **1.195,00**

Vencimentos das Faturas

Entrada.: 0,00

Parc.	Vencimento	Valor
1	04/12/2022	1.195,00

Qtde Itens **0**

Adicional de DIFAL: **0,00**
Adicional deTransporte: **0,00**
Desconto Promocional... **frete**

TOTAL GERAL: 1.195,00

* Estará incluso acrescimo do DIFAL em Destaque

Assinatura do Cliente

Assinatura do atendente

15.404.141/0001-47
GILBERTO COSTA MENDES - ME
Av. José Pereira do Nascimento, Nº 3619
- Setor Alto Alegre -
CEP 76590-000
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

AGROMAT

Emissão: 04/11/2022 Página: 1 de 1

C.N.P.J.: 02.705.585/0001-70 Insc.Est: 103062505

Endereço: AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUA Telefone: (062) 3364 - 1030

PROPOSTA DE FORNECIMENTO

Validade: 1 Dia Orc.: 336781 Emissão: 04/11/2022

Cliente.....: 10952 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	
Endereço: AV PERNAMBUCO QD 19 N 219/ELIZIARIO	CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
Cidade....: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/76590-000	Insc. Est. : ISENTO
Vendedor: 006 - EVERTON	Telefone..: (62) 3911-9312
Obs.:	Celular.....: (62) 99155-7347

Item	Código	Descrição do Produto/Serviços	Marca	Qtde	Un	Vlr. Bruto	Total
001	2007253	BOMBA SUBMERS. CANETA 220V 0,50HP GT0308 ANAUGER	ANAUGER	1,000	UN	994,07	994,07

Condição de Pagamento: 022 - A CONSIGNADO

Tot. Qtde: 1,00

Total Produtos.....:	994,07
Total de Serviços..:	0,00
Total ST/IPI.....:	0,00
Valor do Frete.....:	0,00
Valor Despesas....:	0,00
Total Desconto....:	0,00
Total Geral.....:	**994,07**

02.705.585/0001-70
FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA - EPP
Av. José Pereira do Nascimento
CENTRO - CEP 76590-000
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Atenciosamente,

Empresa

Everton Costa

Cliente

SCOM V.5.0.53.14 Emitido por: 014 - CAIXA em 04/11/2022 08:36

252

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000017
Data e Hora de Emissão
04/11/2022 10:48:47
Código de Verificação
45b7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	FABIO BISPO DOS SANTOS 96910038134
Nome Fantasia:	ELETRO MOTORES E REFRIGERACAO PAI E FILHOS
CNPJ:	22.526.830/0001-90 Inscrição Municipal: 2010131336
Endereço:	R 02, Nº: 1.304, SETOR ELIZIARIO, QUADRA 34;LOTE 02, CEP: 76.590-000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 96257041

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF:	27.949.878/0002-05
Endereço:	AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone: 62 999425940
E-mail:	joselito.reis@hmaa-lags.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: CONSERTO DE MAQUINA DE LAVAR

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

4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA
4322302 / INSTALACAO E MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILACAO E REFRIGERACAO
9521500 / REPARACAO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRONICOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	800,00
(-) 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$	800,00

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	800,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
800,00	0,00	800,00

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.

PG 25/11/2022.

253

RECEBEMOS DE CONSTRUTORA SOUZA FRANCO LTDA OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 36,60 Nº Fat:	NF-e N: 000000564 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:313		

SOUZA FRANCO
Construtora

CONSTRUTORA SOUZA FRANCO LTDA

AV J P DO NASCIMENTO ESQ. C/RUA 07, 3800 - QUADRA37 LOTE 12
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99950-7745

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000564
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5222 1141 6093 9800 0145 5500 1000 0005 6410 0002 1323

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: 152225671826363
07/11/2022 13:52:58

52141609398000145500011070044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE D		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
108379620		41.609.398/0001-45

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:313				27.949.878/0002-05	07/11/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNANBUCO - 219			ELISIARIO	76590-000	07/11/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			13:52:49

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	3,00	36,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**36,60**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
25	ADESIVO PVC 017 GR KRONA	35069110	0102	5929	UN	1	3,9000	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
30	FITA VEDA ROSCA 18X25MT KRONA	39209990	0102	5929	UN	1	5,5000	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
299	FITA ISOLANTE 18X10MT 3M IMPERIAL	39191020	0102	5929	UN	1	7,9000	7,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
579	LUVA SOLD 40MM KRONA	39174090	0102	5929	UN	1	3,5000	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
629	ADAPT CURTO LR 40 X 1.1/4" KRONA	39174090	0102	5929	UN	1	4,9000	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
56	FITA ISOLANTE AUTO FUSAO 2MTX19MM 3M SCOTCH	40059190	0102	5929	UN	1	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

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
0000000005
Data e Hora de Emissão
18/11/2022 14:11:29
Código de Verificação
b211

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA 02021329194
Nome Fantasia: JUNIOR AMORIM FAZ TUDO
CNPJ: 47.506.897/0001-93 Inscrição Municipal: 2010131364
Endereço: R 24, Nº: 237, VILA SAO JOSE, QUADRA 26 LT 20, CEP: 76.590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 98308798

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 4 E 5 SALA DA DIRETORIA, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO TECNICO NA PARTE ELETRICA NA SALA DE ULTRASSON

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

4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	460,00
(-) 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$	460,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	460,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	460,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	460,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
460,00	0,00	460,00

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.

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	**0000000045**
Data e Hora de Emissão	**21/11/2022 16:33:14**
Código de Verificação	**7e2f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**TEIXEIRA DE ARAUJO & RODRIGUES LTDA**
Nome Fantasia:	**AGUA & CIA - POCOS SEMIARTESIANOS**
CNPJ:	**41.903.897/0001-40** Inscrição Municipal: **2010131104**
Endereço:	**ROD GO 244, KM 32 A DIREITA POR MAIS 06 KM, Nº: SN, ZONA RURAL, LOTE 47, CEP: 76..59-0-0**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99983870**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO DE POÇO ARTESIANO.

Serviço / Item-Serviço

07.02.000 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4399105 / 644 PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	440,00
(-) 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$	22,00
(=) Valor Líquido	R$	418,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	440,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	440,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	440,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	22,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
440,00	**0,00**	**440,00**

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

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 000.201.861
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6112 2203 3947

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
152225586926101 11/10/2022 10:22:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLUMAX																
0012823	+SAPATILHA DESC.BRANCA(PRO-PE) C/100 (LEVE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar DEJAMARO	20-DM04351420	31/12/2023	63079010	020	5.102	PCT	300	0,00	8,90	0,00	2.670,00	1.570,59	267,00	0,00	17,00	0,00
0012195	+SCALP N. 23G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2024	90183999	220	5.102	CX	2	0,00	23,53	0,00	47,06	19,37	3,29	0,00	17,00	0,00
0002583	+SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA292B	31/01/2027	90183119	220	5.102	CX	4	0,00	26,18	0,00	104,72	43,11	7,33	0,00	17,00	0,00
0004506	+SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0284	28/02/2027	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	27,56	0,00	137,80	56,73	9,64	0,00	17,00	0,00
0013388	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2026	90192010	020	5.102	CX	3	0,00	22,90	0,00	68,70	40,41	6,87	0,00	17,00	0,00
0015580	TOUCA DESC. M C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A75022	31/08/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	13,61	0,00	68,05	40,03	6,81	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30560	30/06/2025	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	44,63	0,00	44,63	26,25	4,46	0,00	17,00	0,00
0012617	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26195	30/04/2024	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	159,56	0,00	159,56	93,86	15,96	0,00	17,00	0,00
0010614	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.50X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26336	31/08/2025	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	229,64	0,00	229,64	135,08	22,96	0,00	17,00	0,00
0004314	NYLON PRETO 2-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	25220732	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	42,72	0,00	85,44	50,26	8,54	0,00	17,00	0,00
0004761	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,5 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1260822054	31/08/2027	30061090	020	5.102	CX	6	0,00	47,46	0,00	284,76	167,51	28,48	0,00	17,00	0,00
0000053	NYLON PRETO 4-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	25220730	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	42,61	0,00	127,83	75,19	12,78	0,00	17,00	0,00
0000059	NYLON PRETO 5-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	29220828	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	42,61	0,00	42,61	25,06	4,26	0,00	17,00	0,00
0005486	POLIPROPILENO 3-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	13220461	30/04/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	53,42	0,00	53,42	31,42	5,34	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 |	Z21L305F1	31/12/2023	38221920	020	5.102	CX	6	0,00	26,71	0,00	160,26	94,27	16,03	0,00	17,00	0,00

148

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 000.201.861
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6112 2203 3947

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
152225586926101 11/10/2022 10:22:27

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
	marcar G-TECH																

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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
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
PEDIDO 0478670 N NOTA 0203394 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
Pedido N§ 149/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

149

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:43:25
364803648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 16.074,86
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.C5A.22A.04C.8BA.D6B

NF-e 000.201.862 Série: 001 Nº:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.201.862
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6212 2203 3952

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
152225586926743 11/10/2022 10:22:45

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
11/10/2022 10:22

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/10/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL.

001	10/11/2022	2.571,01	002	10/12/2022	2.571,00		

IMPOSTO / CÁLCULO DO

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
2.184,32	371,33	0,00	0,00	5.142,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.142,01

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

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

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				100,000	100,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004980	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	52122051	31/05/2027	90183219	220	5.102	CX	4	0,00	7,95	0,00	31,80	13,09	2,23	0,00	17,00	0,00
0014347	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	220430	30/04/2027	90183219	220	5.102	CX	4	0,00	8,53	0,00	34,12	14,05	2,39	0,00	17,00	0,00
0013513	+AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 C/25 (90X6) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	20G271	30/06/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	187,40	0,00	187,40	77,15	13,12	0,00	17,00	0,00
0003803	+ALGODAO HIDROFILO 500G | Desconto de desoneracao 0 | marcar FAROL	23522	31/08/2027	30061090	020	5.102	PCT	5	0,00	13,74	0,00	68,70	40,41	6,87	0,00	17,00	0,00
0015613	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A80922	30/09/2027	30059090	020	5.102	PCT	20	0,00	10,71	0,00	214,20	126,00	21,42	0,00	17,00	0,00
0003281	+CAMPO OPER.45X50 38G C/50 C/FIO RX (ALVA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	618502234	31/08/2027	30059090	020	5.102	PCT	6	0,00	148,68	0,00	892,08	524,75	89,21	0,00	17,00	0,00
0000860	+CLOREXIDINA 2% SOL.DEGERMANTE 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M32076	31/07/2025	30049047	020	5.102	FR	8	0,00	18,08	0,00	144,64	85,08	14,46	0,00	17,00	0,00
0010667	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar FLEXPELL	C2410075C	31/08/2027	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	146,92	0,00	146,92	86,42	14,69	0,00	17,00	0,00
0008136	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	20250324	31/03/2027	90192030	220	5.102	UND	40	0,00	4,23	0,00	169,20	69,66	11,84	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500	A66622	31/07/2027	30059090	020	5.102	PCT	10	0,00	19,05	0,00	190,50	112,06	19,05	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 478631

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

151

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 000.201.862
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6212 2203 3952

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
152225586926743 11/10/2022 10:22:45

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
	(10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS																
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31730	30/06/2025	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	111,73	0,00	111,73	65,72	11,17	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	ESH11701	31/05/2024	30051090	520	5.102	RL	15	0,00	9,29	0,00	139,35	81,97	13,93	0,00	17,00	0,00
0012398	+FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	220226	30/04/2027	30051020	220	5.102	RL	10	0,00	5,02	0,00	50,20	20,67	3,51	0,00	17,00	0,00
0010742	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	286	31/08/2027	90211020	040	5.102	PCT	6	0,00	16,20	0,00	97,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000192	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	60580	31/07/2026	90211020	040	5.102	CX	3	0,00	88,80	0,00	266,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011397	EQUIPO BOMBA NUTRI PARENTERAL EQL-P (10000389) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIFEMED	EQP1110719 7	30/06/2026	40129090	040	5.102	UN	15	0,00	44,31	0,00	664,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000004	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	08220268	28/02/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	94,13	0,00	94,13	55,37	9,41	0,00	17,00	0,00
0005693	CATGUT SIMP. 4-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0130622039	30/06/2025	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	107,99	0,00	215,98	127,05	21,60	0,00	17,00	0,00
0012543	COLETOR URINA ADL TIPO SACO 2L C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LETOMED	0722	31/07/2027	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	34,00	0,00	34,00	20,00	3,40	0,00	17,00	0,00
0005339	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP C/40 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	220206	28/02/2025	30059090	020	5.102	PCT	3	0,00	32,53	0,00	97,59	57,41	9,76	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 20508	31/05/2027	90189010	220	5.102	PCT	26	0,00	33,13	0,00	861,38	354,63	60,29	0,00	17,00	0,00
0012732	FORMOL LIQUIDO 37% 1000ML (FORMALDEIDO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ICARAI	220603	31/01/2024	29121100	020	5.102	FR	1	0,00	12,23	0,00	12,23	7,19	1,22	0,00	17,00	0,00
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0541/22	30/06/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	105,85	0,00	105,85	62,26	10,58	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M32183	31/08/2024	30039099	020	5.102	FR	6	0,00	25,98	0,00	155,88	91,69	15,59	0,00	17,00	0,00
0001413	PVPI TOPICO 10% (SOL.AQUOSA) 1LT | Desconto de desoneracao 0 |	M32218	31/08/2024	30039099	020	5.102	FR	6	0,00	25,98	0,00	155,88	91,69	15,59	0,00	17,00	0,00

152

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 000.201.862
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6212 2203 3952

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
152225586926743 11/10/2022 10:22:45

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
	marcar VIC PHARMA																

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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
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 Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
PEDIDO 0478631 N NOTA 0203395 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
Pedido N§ 149/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

153

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:43:25
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	16.074,86

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	4.C5A.22A.04C.8BA.D6B

2.3 GASES MEDICINAIS

3. MATERIAIS DIVERSOS

3.1 MATERIAIS DE HIGIENIZAÇÃO

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.544
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1030 2286 6800 0151 5500 1000 1695 4410 1695 4411

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		152225575194035 07/10/2022 15:25:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/10/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	07/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			15:25:10

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	3.103,55

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	844,92	3.103,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7891055006771	VASSOURA CONDOR VARRE MUITO	96039000	0102	5102	UN	3	19,75	59,25	0,00	0,00		19,11
9991	VASSOURA DE PALHA	99999999	0102	5102	UN	2	9,35	18,70	0,00	0,00		6,03
7898111482012	RODO PLASTICO 60CM PREMIUM	96039000	0102	5102	UN	2	22,40	44,80	0,00	0,00		14,45
7896098909836	SABAO PO TIXAN YPE PRIM FX 16KG	34022000	0102	5102	UN	18	20,90	376,20	0,00	0,00		0,00
7896013808350	SACO P LIXO ROLO STARLUX 50L	39232910	0102	5102	UN	30	10,35	310,50	0,00	0,00		100,14
7896314798299	SACO P LIXO STARLUX ROLO 30 LTS	39232190	0102	5102	UN	30	8,90	267,00	0,00	0,00		86,11
7896314798312	SACO P LIXO STARLUX ROLO 100L	39232190	0102	5102	UN	30	13,50	405,00	0,00	0,00		130,61
7891035991134	PURIF AERO BOM AR ROMANCE 360ML	33074900	0102	5102	UN	2	12,40	24,80	0,00	0,00		8,00
7891035325625	PURIF AERO BOM AR CH TALCO 360ML	33074900	0102	5102	UN	2	12,40	24,80	0,00	0,00		8,00
7891035536700	PURIF AERO BOM LIMAO E BAUN 360ML	33074900	0102	5102	UN	4	12,40	49,60	0,00	0,00		16,00
7891035534072	PURIF AERO BOM AR ALGODAO 360ML	33074900	0102	5102	UN	3	12,40	37,20	0,00	0,00		12,00
7891040128082	ESPONJA LOUCA TININDO 3M 1	68053090	0102	5102	UN	24	1,69	40,56	0,00	0,00		13,08
7898968878396	ESCOVA SANIT PURACASA S SUPORTE	96039000	0102	5102	UN	3	9,25	27,75	0,00	0,00		0,00
7898621080326	FLANELA LARANJA 39X59	63071000	0102	5102	UN	4	4,49	17,96	0,00	0,00		5,79
7898621080043	SACO ALGODAO ALVEJADO TP 1 ESPECIAL 45X7	63052000	0102	5102	UN	3	11,50	34,50	0,00	0,00		11,13
7891035800214	MULTIUSO VEJA GOLD 500ML	34025000	0102	5102	UN	12	5,85	70,20	0,00	0,00		22,64
7897534810990	LIMPA ALUMINIO POLYLAR MACA 500ML	34029039	0102	5102	UN	7	3,80	26,60	0,00	0,00		8,58
7896098905906	SABAO BARRA YPE NEUTRO GLIC180GR	34011900	0102	5102	UN	25	3,19	79,75	0,00	0,00		0,00
7896098901090	ESPONJA ACO ASSOLAN 60GR	73231000	0102	5102	UN	12	2,60	31,20	0,00	0,00		10,06
7898933283224	FILME PVC TRANSP WYDA 028X15M	39204390	0102	5102	UN	3	4,90	14,70	0,00	0,00		4,74
7896110061221	PAPEL TOALHA SNOB 2 ROLOS	48189090	0102	5102	UN	44	6,40	281,60	0,00	0,00		90,82
7896360400399	DESINF ZUPP FRESCOR LAVANDA 2L	38089419	0102	5102	UN	22	7,65	168,30	0,00	0,00		54,28
78[illegible]3061921	PAPEL HIG NOTAVEL BRANCO 30M	48181000	0102	5102	UN	55	2,90	159,50	0,00	0,00		51,44
78[illegible],3800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	0102	5102	UN	22	20,89	459,58	0,00	0,00		148,21
7898247332083	LAVA LOUCAS OESTE MACA 500ML	34022000	0102	5102	UN	30	2,45	73,50	0,00	0,00		23,70

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
07/10/2022

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.544 EMISSÃO: 07/10/2022 VALOR TOTAL: 3.103,55 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 169.544 SÉRIE 1
	Angélica P. Miranda 07/10/2022	

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Bco 756
Ag 5094
C/C 21.035-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.22
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 3.103,55
DEBITO EM: 09/11/2022

==========

DOCUMENTO: 110901
AUTENTICACAO SISBB: 3.816.7D0.625.49A.CB0

RECEBEMOS DE **LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELE ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO — VALOR: R$3.460,62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	INST ITUT O AL CANC E GE STAO EM SAUD E IA GS

NF-e
Nº. 18239
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
LMA COMERCIO E SERVICOS EIRELE ME
ÁREA ADE CONJUNTO 23 LOTE 11 - S/N - ÁREA DE DESENVOLVIME - BRASILIA - DF - 71990180
Telefone: 61 34045997
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 18239
SÉRIE 1 — FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
5322 1014 6770 9100 0109 5500 1000 0182 3915 4135 2140

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	353220065698567 19/10/2022 15:38:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
0759320300190		14677091000109

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0002-05	19/10/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SALA DA DIRET 0	CHIRLIS FINANCEIRO	ELIZIARIO	76590000	19/10/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6296000905	GO		15:38

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.460,62	415,27	0,00	0,00	3.460,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.460,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete		PBT6851	DF	
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
, -					

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			4	237,30	237,30

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
130	MERCOTECH 5000 PLUS	BB 50 LT	34012090	000	6102	BB	1	1.100,00	1.100,00	1.100,00	132,00	0,00	12,00	0,00
139	MERCOTECH ADITIV	BB 50 LT	28151200	000	6102	BB	1	790,00	790,00	790,00	94,80	0,00	12,00	0,00
144	MERCOTECH AMACIANTE SOFT	BB 50LT	38099190	000	6102	BB	1	970,62	970,62	970,62	116,47	0,00	12,00	0,00
156	MERCOTECH CLOR LIQUIDO	BB 50LT	38089429	000	6102	BB	1	600,00	600,00	600,00	72,00	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

BANCO DO BRASIL - 001
AGÊNCIA: 1235-1 C/C: 115911-9
PIX: 14677091000109
CNPJ: 14.677.091/0001-09

CAIXA ECONÔMICA - 104
AGÊNCIA: 0008 OP 003 C/C: 5479-6
PIX: 61999518919
CNPJ: 14.677.091/0001-09

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CLIENTE: 167 - HMAA
NUM. PEDIDO: 1000435 NUM. TRANS.:9345 NUM. CARREG: 1202
PRAZO PAGTO: 6 - 30 DIAS
FORMA PAGTO: C - DUPLICATA EM CARTEIRA
VENDEDOR: 1 - REINALDO COELHO DE SANTANA
OBS. ENTREGA: , ,
OBS. PEDIDO: ORDEM DE COMPRA 1562022, CONTRATO DE GESTAO 1592018 FMS SMA.
NUM CONTRATO:

RESERVADO AO FISCO

29/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:02:35
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	29/11/2022
NR. DOCUMENTO	551.235.000.115.911
VALOR TOTAL	3.529,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L M A COMERCIO
AGENCIA: 1235-1 CONTA: 115.911-9

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	C.85C.190.C10.2A8.949

3.2 MATERIAIS /GÊNERO ALIMENTÍCIO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.546
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1030 2286 6800 0151 5500 1000 1695 4610 1695 4610

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		152225575289427 07/10/2022 15:47:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/10/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	07/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			15:46:59

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		4.158,31
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	1.334,61	4.158,31

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.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
		10063021	0102	5102	UN	34	21,65	736,10	0,00	0,00		237,39
7898461320118	ARROZ PAINHO 5K TIPO 1	07133399	0102	5102	UN	40	8,55	342,00	0,00	0,00		110,30
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T 1 1KG	15079011	0102	5102	UN	50	8,40	420,00	0,00	0,00		135,45
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	09012100	0102	5102	UN	40	10,20	408,00	0,00	0,00		131,58
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	17019900	0102	5102	UN	20	8,79	175,80	0,00	0,00		56,70
7898051680028	ACUCAR CRISTAL ESPECIAL ITAJA 2KG	09022000	0102	5102	UN	11	5,70	62,70	0,00	0,00		20,22
7896256041347	CHA 10 SACHE CAMOMILA KODILAR 10G LOTE	09022000	0102	5102	UN	7	3,90	27,30	0,00	0,00		8,80
7896256041361	CHA SACHE HORTELA KODILAR 10G LOTE	09022000	0102	5102	UN	6	5,10	30,60	0,00	0,00		9,87
7896256041958	CHA SACHE DE ERVA DOCE KODILAR 10G	09022000	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00		12,58
7896256041354	CHA SACHE CAPIM CIDREIRA KODILAR 10	12119090	0102	5102	UN	4	3,40	13,60	0,00	0,00		4,39
7891098000156	CHA LEAO ERVA CIDREIRA 10G	12119090	0102	5102	UN	4	3,40	13,60	0,00	0,00		4,39
7891098000163	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	21039021	0102	5102	UN	1	9,25	9,25	0,00	0,00		0,00
7898236106039	COLORAU GOIAS 400G SACHE	21039021	0102	5102	UN	5	9,95	49,75	0,00	0,00		16,04
7898276515150	ACAFRAO NERO SACHE 400GR	12119010	0102	5102	UN	2	5,40	10,80	0,00	0,00		0,00
7898236106107	OREGANO 20G POTE	04029900	0102	5102	UN	4	8,40	33,60	0,00	0,00		10,84
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ 395GR	21023000	0102	5102	UN	2	8,90	17,80	0,00	0,00		5,74
7622300119652	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 250GR	18069000	0102	5102	UN	1	13,30	13,30	0,00	0,00		4,29
7896072005257	ACHOC MUKY SACHE 1010KG	19059090	0102	5102	UN	4	8,50	34,00	0,00	0,00		10,97
7896256050134	FARINHA DE ROSCA KODILAR 500G LOTE 249	19021900	0102	5102	UN	28	3,55	99,40	0,00	0,00		32,06
7897089440338	MAC S BARAO PENNE 500	19021900	0102	5102	UN	14	3,69	51,66	0,00	0,00		16,66
7[illegible]089440314	MAC S BARAO ESPAG N8 500	11062000	0102	5102	UN	12	9,90	118,80	0,00	0,00		38,31
[illegible]078821237	FAR MAND CASEIRA PREMIUM KG	11010010	0102	5102	UN	7	5,40	37,80	0,00	0,00		12,19
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	25010020	0102	5102	UN	12	1,70	20,40	0,00	0,00		6,58
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	04015021	0102	5102	UN	20	3,99	79,80	0,00	0,00		25,74
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	15171000	0102	5102	UN	18	18,75	337,50	0,00	0,00		108,84
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	04012010	0102	5102	UN	110	8,20	902,00	0,00	0,00		290,90
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	20029000	0102	5102	UN	25	2,95	73,75	0,00	0,00		23,78
7896102502213	EXT TOM QUERO COPO 190GR											

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

07/10/2022
Orzelita Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.546. EMISSÃO: 07/10/2022 VALOR TOTAL: 4.158,31 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
	Angelica P. Miranda 07/10/2022 Angélica Pedatella Miranda GERENTE ADMINISTRATIVO HMAA

NF-e
169.546
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 4.158,31
DEBITO EM: 10/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111001
AUTENTICACAO SISBB: 3.305.BF8.576.F9D.AF1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

169.548
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1030 2286 6800 0151 5500 1000 1695 4810 1695 4810

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		152225575303104 07/10/2022 15:50:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/10/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		07/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			15:50:06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.254,45

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	29,65	1.254,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	0102	5102	UN	150	7,75	1.162,50	0,00	0,00		0,00
7898202613929	COLHER DESC STRAWPLAST REF TRANS 1000UN	39241000	0102	5102	UN	1	91,95	91,95	0,00	0,00		29,65

Angélica P. Miranda 07/10/22
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Josélito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
07/10
2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	Bco: 756 Ag: 5024 c/c: 21.035-8

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 169.548. EMISSÃO: 07/10/2022 VALOR TOTAL: 1.254,45 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 169.548 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 1.254,45
DEBITO EM: 10/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111002
AUTENTICACAO SISBB: B.17F.D7B.3E3.FDC.079

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.439,97 Nº Fat:	NF-e N: 000001019 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

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

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001019
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5222 0715 3734 7300 0101 5500 1000 0010 1910 0005 2032

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: 152225312620931
15/07/2022 12:22:59

52115373473000101000111500 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	15/07/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	15/07/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			12:22:48

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	345,00	2.439,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.439,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	33	6,2000	204,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	25	4,4300	110,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
30	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	9,5	4,9900	47,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	45	4,9900	224,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
120	BERINGELA	07069000	0102	5405	KG	4,9	5,4900	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	9,8	4,2900	42,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	10,5	4,4200	46,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	8,5	7,4900	63,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	3,5	4,2900	15,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
119	OVO VERMELHO	04070090	0102	5405	DZ	10	8,0000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	6,5	8,9900	58,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	8	10,5000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	5	9,9900	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	5,5	29,9900	164,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	15	4,8900	73,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	9	5,9900	53,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	18	4,7900	86,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	12	4,1000	49,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	6,5	9,9900	64,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	27	7,0000	189,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	20	7,0000	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
18/7/2022

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
18/07/22

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

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

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001019
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 0715 3734 7300 0101 5500 1000 0010 1910 0005 2032

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: 152225312620931 15/07/2022 12:22:59

52115373473000101000111500044

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

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

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
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	28	6,2200	174,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	9	3,4900	31,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
70	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	80	1,8000	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	6	12,5000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	5	9,8000	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	6	9,8900	59,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	2,5	6,8000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	1	14,7800	14,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Roselito Carvalho dos Reis 18/7/2022
DIRETOR - HMAA

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
18/07/2022

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 2.439,97
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 7.F57.A5E.37E.A5A.D6D

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.640,99 Nº Fat:	**NF-e** N: 000000736 **SÉRIE: 1**
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

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

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000736
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5222 0302 9029 1500 0118 5500 1000 0007 3610 0004 5116

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: 152224946740894
18/03/2022 20:06:46

52102902915000118000111800 44

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	18/03/2022
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219			ELIZIARIO	76590-000	18/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			20:06:29

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	111,00	2.640,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.640,99**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
293	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	193,338	13,6600	2.641,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

José Alto Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
24/03/2022

Angelica Pedrotti Miranda
Nutricionista
24/03/2022

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.LACHE PARA O HOSPITAL ADAILTOM DO AMARAL NO MES DE JANEIRO 2022 COMPLEMENTOQUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	

166

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.640,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 3.F73.214.CE2.7EE.384

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEREALISTA IMPERIAL LTDA - ME
AV AEROPORTO, 301 - ALTO ALEGRE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2883

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

359.602
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1100 9105 3900 0188 5500 1000 3596 0213 5960 2113

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		**152225730307034 25/11/2022 16:58:18**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.412.524-1		00.910.539/0001-88

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	25/11/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - QD. 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	**25/11/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		**16:58:16**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.448,58	173,83	0,00	0,00	2.492,99

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	583,36	**2.492,99**

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
7891515614072	FILE DE PEITO PERDIGAO 1 KG	02071400	000	5102	UN	21,000	24,43	513,03	513,03	61,56	12	0,00
7893000436725	SOBRECOXAS SADIA 1 KG	02071400	000	5102	UN	9,000	19,01	171,09	171,09	20,53	12	0,00
7893000436800	COXAS SADIA BANDEJA 1 KG	02071400	000	5102	UN	17,000	17,93	304,81	304,81	36,58	12	98,30
7896733300820	FRIATO COXA SOB FRANGO CONG BJ 1KG	02071400	000	5102	UN	29,000	15,85	459,65	459,65	55,16	12	148,24
7898040082079	FRANGO INTEIRO SUPER FRANGO RES KG	02071100	040	5102	KG	91,135	11,46	1.044,41	0,00	0,00		336,82

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
25/11/2022

Angélica P. Miranda
25/11/2022
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 72,42 Operador=GLENDA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.Pedido No 195/2022 - Contrato de Gestao159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

RECEBEMOS DE CEREALISTA IMPERIAL LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 359.602. EMISSÃO: 25/11/2022 VALOR TOTAL: 2.492,99 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **359.602** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.035-1

FAVORECIDO: CEREALISTA IMPERIAL LTDA
CPF/CNPJ: 00.910.539/0001-88
VALOR: R$ 2.492,99
DEBITO EM: 28/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112804
AUTENTICACAO SISBB: 2.C25.674.09C.379.617

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

112
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1108 2523 9400 0187 5500 1000 0001 1210 0011 2113

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 -	152225729786220 25/11/2022 15:06:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/11/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	25/11/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			15:05:59

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	3.011,00

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	946,96	3.011,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	71,5	34,00	2.431,00	0,00	0,00		764,55
5	COSTELA BOVINA	99999900	0102	5102	KG	29,0	20,00	580,00	0,00	0,00		182,41

Angélica Pedatello Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Angélica P. Miranda
25/11/2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

25/11
2022.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=MARIA ODETE F.AZEVEDO *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:00167583158 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula: PEDIDO N .194/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 112. EMISSÃO: 25/11/2022 VALOR TOTAL: 3.011,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 112 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 3.011,00
DEBITO EM: 29/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112901
AUTENTICACAO SISBB: A.694.E58.307.7B4.3FE

3.3 MATERIAL EXPEDIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA ROCHA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

7.218
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -	**152225219805201 15/06/2022 15:03:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

CONTRATO DE GESTÃO 085/2021
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DADOS ADICIONAIS

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

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

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 7.218 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R$ 1.000,13
DEBITO EM: 25/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112503
AUTENTICACAO SISBB: A.4A8.166.709.334.BC6

3.4 MATERIAL DIVULGAÇÃO

3.5 MATERIAL PERMANENTE

ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/11/2022 VALOR TOTAL: R$ 436,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do Araguaia-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 561
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Genesys distribuição

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

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

Nº 561
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1124 9710 4400 0127 5500 1000 0005 6116 2703 5141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	**152225730266097 - 25/11/2022 16:50:12**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0002-05**	**25/11/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**ELIZIARIO**		**76590-000**	**25/11/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Sao Miguel do Araguaia	**GO**	**(62) 3942-5940**		**16:50:07**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/11/2022
Valor	R$ 436,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
436,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	436,62
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	436,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
7147	CAMERA HDCVI VHD 1120 B G5 SERIE 1000	85176259	000	5102	UN	3	145,54	436,62	436,62	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: prime.empresarial@hotmail.com; Inf. Contribuinte: Art. 87, da Parte Geral, c/c Anexo IX, Cap. 8o, XIII e Apendice IV, do RCTE/GO. Art. 20, I do RCTE/GO. NOTA REFERENTE AO PEDIDO: VENDEDOR: JOAO ENRIQUE FP:DEPANT PP:AV PEDIDO No 181/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA ENDERECO ENTREGA: AVENIDA T10 No 208 SL 1501 ED. NEW TIMES SQUARE SETOR BUENO 756 - BANCO SICOOB - SGPA AG / COOP: 3333-2 CONTA: 11512-6 - GENESYS DISTRIBUICAO- COMERCIO E SERVICOS LTDA; Produto destinado a Consumidor Final.;

RESERVADO AO FISCO

174

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GENESYS DISTRIBUICAO-COMERCIO E SER
CPF/CNPJ: 24.971.044/0001-27
VALOR: R$ 436,62
DEBITO EM: 28/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112801
AUTENTICACAO SISBB: F.873.29C.B38.A4E.A97

IDENTIFICACÃO DO EMITENTE

SANTAFLEX COM DE MOVEIS LTDA
ST PEDRO LUDOVICO
AV 4 RADIAL N 1434 QD 209 LT 11 0 35315700
GOIÂNIA GO 74830-130

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000009165
SÉRIE 01
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1110 7131 1400 0132 5500 1000 0091 6514 1617 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A VISTA	152225738409767

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104502487		10.713.114/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	28/11/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	28/11/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 99606 3055	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

2001070-1/28/12/2022 650,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	650,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

E / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	0				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				20	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	T. AP. IMP.
5553	CADEIRA SECR GIRAT. S/BRAÇO BASE P FRISOKAR	94033000	0102	5102	UN	2	325,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL GERA DIREITO A CRÉDITO DE (0,00 CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 3,04%) BRADESCO AG 3767 C/C 213.896-4 SANTAFLEX PEDIDO Nº 177/2022-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA Valor Aproximado dos Tributos R$: 0,00 Federal e 0,00 Estadual PROCON 151 VENDEDOR.....: 3000001 ANDREIA SILVA	

RECEBEMOS DE SANTAFLEX COM DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. (EMISSÃO: 28/11/2022 - VALOR: 650,00 - DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS)

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 000009165 SÉRIE 01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3767-2 - VIA 85 - URB GOIANIA GO
CONTA: 213.896-4

FAVORECIDO: SANTAFLEX COMERCIO DE MOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 10.713.114/0001-32
VALOR: R$ 650,00
DEBITO EM: 28/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112806
AUTENTICACAO SISBB: 5.48F.A7C.668.9E5.B64

3.6 COMBUSTÍVEL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 852872 Série 3, emitido em 08/11/2022

20221202u00288916000199

Número da Nota	**02848392**
Data e Hora de Emissão	**08/11/2022 21:46:48**
Código de Verificação	**LVIY-DB4N**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000852872&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13650872

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

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

Código do Serviço

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 852872 Série 3, emitido em 08/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

178

vb

Nota de Debito

Nº 000852872/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2848392 **Série: 3**

Emitido em: 08/11/22

Valor dos Serviços VB: R$ **50,00**

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS:

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

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

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

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

PEDIDO(S):

13650872

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 300,000000	R$ 300,00
48535-CO	VB COMBUSTIVEL - CREDITO VEICULO	1	R$ 1.000,000000	R$ 1.000,00
				R$ 0,00
				R$ 1.300,00

Informações adicionais:

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:47:22
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242551386849490157360000891630000135000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	110.702
DATA DE VENCIMENTO	08/11/2022
DATA DO PAGAMENTO	07/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.350,00
VALOR COBRADO	1.350,00

NR.AUTENTICACAO 6.DFF.94F.208.3AC.1CF

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 854108 Série 3, emitido em 11/11/2022

20221202u00286916000199

3

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02849549	11/11/2022 07:02:16	ZUZD-VDI9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000854108&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13654804

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

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

Código do Serviço

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 854108 Série 3, emitido em 11/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

181

vb SEM PARAR

Nota de Debito

Nº 000854108/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2849549 **Série: 3**

Emitido em: 11/11/22

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS:

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

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

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

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

PEDIDO(S):

13654804

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 800,000000	R$ 800,00
				R$ 0,00
				R$ 800,00

Informações adicionais:

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:47:22
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242556294849490157360000991650000085000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	110.902
DATA DE VENCIMENTO	10/11/2022
DATA DO PAGAMENTO	09/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO	850,00
VALOR COBRADO	850,00

NR.AUTENTICACAO 1.7B2.63E.C57.1D0.A3E

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20221202u0028891600019 9

RPS Nº 858501 Série 3, emitido em 16/11/2022

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02853946	16/11/2022 23:49:03	LY2Z-QSPQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://www.vb.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000858501&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13658934

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

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

Código do Serviço

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 858501 Série 3, emitido em 16/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

184

vb SEM PARAR

Nota de Debito

Nº 000858501/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2853946 **Série: 3** **Emitido em: 16/11/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS:

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

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

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

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

PEDIDO(S):

13658934

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 900,000000	R$ 900,00
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 300,000000	R$ 300,00
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 400,000000	R$ 400,00
				R$ 0,00
				R$ 1.600,00

Informações adicionais:

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:47:23
364803648 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242560866849490157360000191700000165000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	111.407
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2022
DATA DO PAGAMENTO	14/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.650,00
VALOR COBRADO	1.650,00

NR.AUTENTICACAO 7.EA0.8ED.7FE.B28.952

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20221202u0028891600019 9

RPS Nº 868385 Série 3, emitido em 24/11/2022

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02863784	24/11/2022 16:00:20	RXSR-UFZP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000868385&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13688981

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

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

Código do Serviço

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 868385 Série 3, emitido em 24/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

187

vb SEM PARAR

Nota de Debito

Nº 000868385/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2863784 **Série: 3** **Emitido em: 24/11/22**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS:

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

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

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

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

PEDIDO(S):

13688981

OUTRAS INFORMAÇÕES:

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

Informações adicionais:

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:47:24
364803648 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242603187849490157360000891780000075000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	112.204
DATA DE VENCIMENTO	23/11/2022
DATA DO PAGAMENTO	22/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
VALOR COBRADO	750,00

NR.AUTENTICACAO 5.8FD.A6B.331.A15.E11

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20221202u0028891600019 9

RPS Nº 878991 Série 3, emitido em 29/11/2022

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02874290	29/11/2022 18:44:18	CGPS-YBAG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000878991&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13702024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

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

Código do Serviço

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 878991 Série 3, emitido em 29/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

190

vb SEM PARAR

Nota de Debito

Nº 000878991/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2874290 **Série: 3**

Emitido em: 29/11/22

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS:

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

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

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

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

PEDIDO(S):

13702024

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 300,000000	R$ 300,00
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 800,000000	R$ 800,00
				R$ 0,00
				R$ 1.100,00

Informações adicionais:

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:47:24
364803648 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242630602849490157360000191810000115000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	112.505
DATA DE VENCIMENTO	26/11/2022
DATA DO PAGAMENTO	25/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,00
VALOR COBRADO	1.150,00
NR.AUTENTICACAO	2.44D.13C.CA4.106.0A1

Central de Atendimento BB
004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

3.7 GLP

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000017
Data e Hora de Emissão	29/03/2022 15:05:34
Código de Verificação	8f4a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
Nome Fantasia: MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO
CNPJ: 42.633.431/0001-35 Inscrição Municipal: 2010131148
Endereço: RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 999273667

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$
TROCAR JOGO PASTILHA FREIO	14.02.000	1,0000	120,0000	0,0000	120,0000

Observação: AMBULÂNCIA FIORINO

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
14.02.000 / ASSISTÊNCIA TÉCNICA	120,00	3,00	3,60
TOTAL DO ISS			3,60

CNAE / Atividade Municipio
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA 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
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000017	29/03/2022 15:05:34

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
Nome Fantasia: MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO
CNPJ: 42.633.431/0001-35 Inscrição Municipal: 2010131148
Endereço: RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 999273667

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	TROCAR JOGO PASTILHA FREIO	120,00	120,00

Observação: AMBULÂNCIA FIORINO

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
4520004 / 657 SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO 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
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

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 39.596.710-1

FAVORECIDO: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 42.633.431/0001-35
VALOR: R$ 116,40
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111801
AUTENTICACAO SISBB: B.EC1.FF1.14B.2D9.8EB

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	0000000018
Data e Hora de Emissão	29/03/2022 15:07:46
Código de Verificação	aad6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
Nome Fantasia: MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO
CNPJ: 42.633.431/0001-35 Inscrição Municipal: 2010131148
Endereço: RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 999273667

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$
SERVIÇO DE FREIO TRASEIRO	14.02.000	1,0000	120,0000	0,0000	120,0000
ALINHAMENTO	14.02.000	1,0000	50,0000	0,0000	50,0000
TROCA DE BALANÇA (LADO DIREITO)	14.02.000	1,0000	60,0000	0,0000	60,0000
SERVIÇO DE FREIO DINATEIRO	14.02.000	1,0000	80,0000	0,0000	80,0000
BALANCEAMENTO	14.02.000	2,0000	12,5000	0,0000	25,0000

Observação: AMBULÂNCIA SAVEIRO

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
14.02.000 / ASSISTÊNCIA TÉCNICA.	335,00	3,00	10,05
TOTAL DO ISS			10,05

CNAE / Atividade Município
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA 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$	335,00
(-) 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$	10,05
(=) Valor Liquido	R$	324,95

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	335,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	335,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	335,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	10,05

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
335,00	0,00	335,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000018	29/03/2022 15:07:46

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
Nome Fantasia: MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO
CNPJ: 42.633.431/0001-35 Inscrição Municipal: 2010131148
Endereço: RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 999273667

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	SERVIÇO DE FREIO TRASEIRO	120,00	120,00
1,0000	ALINHAMENTO	50,00	50,00
1,0000	TROCA DE BALANÇA (LADO DIREITO)	60,00	60,00
1,0000	SERVIÇO DE FREIO DINATEIRO	80,00	80,00
2,0000	BALANCEAMENTO	12,50	25,00

Observação: AMBULÂNCIA SAVEIRO

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
4520004 / 657 SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO 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
335,00	3,00	10,05

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 10,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 39.596.710-1

FAVORECIDO: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 42.633.431/0001-35
VALOR: R$ 324,95
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111802
AUTENTICACAO SISBB: 2.CC7.DDC.3BA.1AC.774

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 64327/2018

Número da Nota **1309**
Data Emissão **14/11/2022**
Código Verificação **KU98-9W3W**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.553.728/0001-02**
Nome/Razão Social	**RAD MED ASSESSORIA LTDA**
Endereço	R C190 N.426 QD.472 LT.12
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74255080 Telefone (62) 32959565

Inscrição Municipal **4634871**

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

SERVICO DE ASSESSORIA EM RADIOPROTECAO COM LOCACAO MENSAL DE 08 DOSIMETROS
CONTRATO REF NOV/22 A DEZ/22
INSTITUICAO: 16U - FMS DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - HMMA

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO ITAU
AG: 0290
CC: 15630-6

Atividade 773909900
Aluguel de outras maquinas e equipamentos comerciais e industriais nao especificados anteriormente, sem operador

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$	296,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	296,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	296,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	296,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	296,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) 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$ 296,00	R$ 0,00	**R$ 296,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Não incidência 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**.

199

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0290-9 - GOIANIA AV ANHANGUERA
CONTA: 15.630-6

FAVORECIDO: RAD MED ASSESSORIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.553.728/0001-02
VALOR: R$ 296,00
DEBITO EM: 23/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112302
AUTENTICACAO SISBB: D.91B.21C.625.2C8.FD1

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

NF-e 000.193.472 Série: 001 Nº:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.472
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7212 2194 9384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423177918 19/08/2022 17:11:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:10

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT. / DUPL.

001	18/09/2022	6.963,46	002	18/10/2022	6.963,46														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
7.976,72

VALOR DO I.C.M.S.
1.356,06

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.926,92

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

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
13.926,92

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
5

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
35,000

PESO LÍQUIDO
35,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000990	*DOLOSAL INJ 50MG/ML 25X2ML (PETIDINA) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2222458	30/06/2024	30049064	520	5.102	CX	1	0,00	66,14	0,00	66,14	38,91	6,61	0,00	17,00	0,00
0010870	*MIDAZOLAM INJ.5MG/ML 50X3ML (B1)(DORMIUM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2149170	31/12/2023	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	209,88	0,00	419,76	246,92	41,98	0,00	17,00	0,00
0012119	+ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER DISP. SEG. (CUTENOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MYLAN	JB140	30/04/2023	30049099	220	5.102	CX	6	0,00	203,52	0,00	1.221,12	502,74	85,47	0,00	17,00	0,00
0003838	*MORFINA INJ.10MG/ML C/100X1ML (GEN) (AI) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AZ-015/21M	30/04/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	250,58	0,00	250,58	147,40	25,06	0,00	17,00	0,00
0001554	ADENOSINA INJ. 6MG/2ML C/50 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	BC-002/21M	28/02/2023	30049024	020	5.102	CX	3	0,00	585,12	0,00	1.755,36	1.032,56	175,54	0,00	17,00	0,00
0002036	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	JST	31/03/2024	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	81,40	0,00	162,80	95,76	16,28	0,00	17,00	0,00
0012098	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AT-025/22M	31/03/2024	30049045	520	5.102	CX	3	0,00	254,40	0,00	763,20	448,94	76,32	0,00	17,00	0,00
0001988	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (AMPLOSPEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOCHIMICO	009504	31/03/2025	30042059	520	5.102	CX	6	0,00	190,80	0,00	1.144,80	673,41	114,48	0,00	17,00	0,00
0001641	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22060504	30/06/2024	30033929	020	5.102	CX	8	0,00	153,12	0,00	1.224,96	720,56	122,50	0,00	17,00	0,00
0005606	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) |	20703522	31/05/2024	30049069	020	5.102	CX	15	0,00	305,28	0,00	4.579,20	2.693,65	457,92	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454497

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.472
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7212 2194 9384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423177918 19/08/2022 17:11:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA																
0001656	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 10X20ML SP (XYLESTESIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22040674	30/04/2025	30049043	020	5.102	CX	3	0,00	145,00	0,00	435,00	255,88	43,50	0,00	17,00	0,00
0001583	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20F/A 10ML+DIL (OPRAZON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21121161	31/12/2023	30049069	520	5.102	CX	2	0,00	243,46	0,00	486,92	286,42	48,69	0,00	17,00	0,00
0003357	PROMETAZINA INJ.50MG/2ML C/50 (PAMERGAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22050112	31/05/2024	30049075	020	5.102	CX	4	0,00	170,52	0,00	682,08	401,22	68,21	0,00	17,00	0,00
0001074	TENOXICAM INJ.20MG C/50 F/A S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2229524	31/07/2024	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	367,50	0,00	735,00	432,35	73,50	0,00	17,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454497 N NOTA 0194938 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§117/2022- Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO HMAA

RESERVADO AO FISCO

103

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:11
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 7.395,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.0FB.24C.63C.FCB.212

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 000.197.330
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1973 3012 2198 8424

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
152225501902787 14/09/2022 08:15:45

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
14/09/2022 08:15

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
14/09/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	14/10/2022	864,00	002	13/11/2022	864,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
1.016,47

VALOR DO I.C.M.S.
172,80

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.728,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA
1.728,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
EXPRESS SUPERMEDICA

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

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
27.479.610/0001-76

ENDEREÇO
RUA C-159 N. 674

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
3,000

PESO LÍQUIDO
3,000

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
0001081	*TRAMADOL INJ.50MG 50X1ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2231135	31/08/2024	30049039	020	5.102	CX	8	0,00	216,0000	0,00	1.728,00	1.016,47	172,80	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 0465839 N NOTA 0198842 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
ORDEM DE COMPRA N. 137/2022 // COTRATO DE GESTAO N.159/2018 / ENTREGAR NA AV T-10 ED. NEW TIMES SQUARE N.208 SALA 1501 BAIRRO BUENO - GOIANIA-GO - NO INSTUTO ALCANCE A/C MARCIELA HMAA

RESERVADO AO FISCO

NF-e 000.197.330 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 466839

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:11
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 924,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO D.FDA.C05.D0C.605.DA1

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 000.199.407
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1994 0712 2200 9116

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

NF-e Nº: 000.199.407 Série: 001

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225538836293 26/09/2022 10:42:12

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
26/09/2022 10:42

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
26/09/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT. / DUPL.

001	26/10/2022	265,00	002	25/11/2022	265,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
218,20

VALOR DO I.C.M.S.
37,09

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
530,00

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
530,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
11.028.793/0002-54

ENDEREÇO
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105862436

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
5,000

PESO LÍQUIDO
5,000

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	DA5030121B	10/01/2024	30021239	220	5.102	FR	2	0,00	265,0000	0,00	530,00	218,20	37,09	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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018
PEDIDO 0463664 N NOTA 0200911 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
HMAA

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 463664

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

107

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:12
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 277,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 3.E30.295.35B.67F.AB9

NF-e 000.193.474 001

Nº: Série:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.474
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7412 2194 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423180368 19/08/2022 17:11:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:11

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT / DUPL

001	18/09/2022	2.639,92	002	18/10/2022	2.639,91														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
3.072,10

VALOR DO I.C.M.S.
522,27

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.279,83

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
5.279,83

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

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

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
6

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
86,000

PESO LÍQUIDO
86,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001136	*DIAZEPAM INJ.10MG 100X2ML (B1) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	20106421	31/08/2023	30049064	520	5.102	CX	2	0,00	73,78	0,00	147,56	86,80	14,76	0,00	17,00	0,00
0012514	*ETOMIDATO 2MG/ML SOL.INJ. 5X10ML (C1)(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21090651	30/09/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	69,96	0,00	69,96	41,15	7,00	0,00	17,00	0,00
0011504	+CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar INDALABOR	017.07/2022	31/07/2024	33069000	020	5.102	LIT	5	0,00	6,14	0,00	30,70	18,06	3,07	0,00	17,00	0,00
0000969	CEDILANIDE 0,2MG/ML 50AMPX2ML (DESLANOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2219660	31/05/2024	30049075	020	5.102	CX	1	0,00	95,40	0,00	95,40	56,12	9,54	0,00	17,00	0,00
0000479	CIMETIDINA INJ.150MG/ML 100X2ML(HYCIMET) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22040420	30/04/2024	30049062	020	5.102	CX	2	0,00	178,08	0,00	356,16	209,51	35,62	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22050417	31/05/2024	30045090	020	5.102	CX	3	0,00	380,00	0,00	1.140,00	670,59	114,00	0,00	17,00	0,00
0009290	DIPIRONA SODICA 500MG C/200 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI DONADUZZI	22F84S	30/06/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	36,89	0,00	36,89	21,70	3,69	0,00	17,00	0,00
0001016	ETILEFRINA INJ.10MG/ML 6X1ML (ETILEFRIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2220968	31/05/2024	30049067	520	5.102	CX	10	0,00	10,05	0,00	100,50	59,12	10,05	0,00	17,00	0,00
0000482	FUROSEMIDA 10MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22040404	30/04/2024	30049076	020	5.102	CX	1	0,00	279,84	0,00	279,84	164,61	27,98	0,00	17,00	0,00
0002626	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ.C/50X1ML	22050294	30/11/2023	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	311,00	0,00	622,00	365,88	62,20	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 481440

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.474
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7412 2194 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423180368 19/08/2022 17:11:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
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
	(NEPRESOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA																
0012248	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-002/22M	31/01/2024	30039099	520	5.102	CX	2	0,00	146,28	0,00	292,56	172,09	29,26	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT (CLORO LINK) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P22060022	31/12/2023	38089429	020	5.102	GL	12	0,00	10,66	0,00	127,92	75,25	12,79	0,00	17,00	0,00
0003063	ISOXSUPRINA 5MG/ML C/25X2ML (INIBINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar APSEN	21080018	31/08/2023	30049039	520	5.102	CX	1	0,00	387,67	0,00	387,67	228,04	38,77	0,00	17,00	0,00
0001377	KOLLAGENASE C/CLORANF POM 30G C/10 UN | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22050617	31/05/2024	30049019	020	5.102	CX	1	0,00	133,56	0,00	133,56	78,56	13,36	0,00	17,00	0,00
0001394	NITROGLICERINA INJ. 25MG IV AMP 10X5ML (TRIDIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22030630	31/03/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	365,19	0,00	365,19	214,82	36,52	0,00	17,00	0,00
0002746	PENICILINA 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL (BEPEBEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2505669	29/02/2024	30041013	520	5.102	CX	1	0,00	591,48	0,00	591,48	347,93	59,15	0,00	17,00	0,00
0001413	PVPI TOPICO 10% (SOL.AQUOSA) 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31746	30/06/2024	30039099	020	5.102	FR	12	0,00	25,97	0,00	311,64	183,32	31,16	0,00	17,00	0,00
0005466	SUCROFER INJ. IV 20MG/ML C/5X5ML (HIDROXIDO FERRICO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	B5E0344A	31/10/2023	30049099	220	5.102	CX	3	0,00	63,60	0,00	190,80	78,55	13,35	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451440 N NOTA 0194940 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 117/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO, NO HOSP MUNADAILTON DO AMARAL - HMAA, AV PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO, CEP 76.590-000, CONTATO FERNANDO 62 9214-3221
HMAA

RESERVADO AO FISCO

110

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.803,59

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	C.E68.EC4.7D7.649.133

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1594 - INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 10.962,00) (dez mil e novecentos e sessenta e dois reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 55.246
SÉRIE 1

CIRÚRGICA PINHEIRO

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N.1833
Bairro DANIEL FONSECA, UBERLANDIA - MG
Fone: (34) 3210-2002, CEP:38400328

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 55.246
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0565 2378 5100 0106 5500 1000 0552 4610 4873 2417

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA F/E PROD C/ST CONS FINAL		131224718348962 12/05/2022 11:12:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE		1594	27.949.878/0002-05	12-05-2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Av PERNAMBUCO N. 219 , QD.19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO	76.590-000	12-05-2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62) 3977-7122	GO		11:12:24

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS| OUT=001 Venc=12/05/2022 Valor=1.096,20 | BOL=002 Venc=11/06/2022 Valor=5.481,00 | BOL=003 Venc=11/07/2022 Valor=5.481,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.962,00	767,34	0,00	0,00	10.962,00
ALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**10.962,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES-TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente				44.914.992/0012-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua CORONEL RANULFO BORGES DO NASCIMENTO N. 390	UBERABA			MG	7018262260059
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
58,00				507,5000 Kg	507,5000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
56086	FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/35 BO PVC | Lote: 107722 D.Fab: 26/04/22 D.Val: 26/04/24	30049099	000	6108	CX	4	189,00	0,00	0,00	756,00	756,00	52,92	0,00	7,00	0,00
56086	FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/35 BO PVC | Lote: 107822 D.Fab: 26/04/22 D.Val: 26/04/24	30049099	000	6108	CX	54	189,00	0,00	0,00	10.206,00	10.206,00	714,42	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. Pedido N. 044/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA | Total aproximado de tributos da nota: R$1474.39 (13.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$1096,20 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

25/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:31:08
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 25/11/2022
NR. DOCUMENTO 552.591.000.110.996
VALOR TOTAL 5.481,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 110.996-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 3.0CD.5DC.004.3B2.37B

NF-e 000.201.860 Nº: 001 Série:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.201.860
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6012 2203 3931

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
152225586924473 11/10/2022 10:22:11

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
11/10/2022 10:21

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/10/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

FAT / DUPL

001	10/11/2022	10.461,34	002	10/12/2022	10.461,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
12.249,86

VALOR DO I.C.M.S.
2.082,49

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20.922,67

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
20.922,67

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

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

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NºMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30				319,000	319,000

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
0012514	*ETOMIDATO 2MG/ML SOL.INJ. 5X10ML (C1)(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21090651	30/09/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	73,92	0,00	73,92	43,48	7,39	0,00	17,00	0,00
0012237	+ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML AGE | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P22090046	31/03/2024	15121919	020	5.102	FR	8	0,00	3,55	0,00	28,40	16,71	2,84	0,00	17,00	0,00
0008484	+AZITROMICINA 500MG C/3 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA	O11852	31/05/2023	30032029	020	5.102	CX	4	0,00	4,05	0,00	16,20	9,53	1,62	0,00	17,00	0,00
0013409	+ENALAPRIL 20MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BELFAR	111153	30/11/2023	30049067	020	5.102	CX	2	0,00	2,95	0,00	5,90	3,47	0,59	0,00	17,00	0,00
0003135	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA	O22335	31/08/2024	30049079	020	5.102	CX	1	0,00	18,28	0,00	18,28	10,75	1,83	0,00	17,00	0,00
0000528	ALBENDAZOL 400MG CPR. C/100 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI DONADUZZI	22E61V	31/05/2024	30049063	220	5.102	CX	1	0,00	43,40	0,00	43,40	17,87	3,04	0,00	17,00	0,00
0000771	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar J FERES	008722A	31/08/2024	38089429	020	5.102	CX	5	0,00	68,21	0,00	341,05	200,62	34,11	0,00	17,00	0,00
0001579	AMIODARONA 200MG C/500 CPR (AMIORON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GEOLAB	2107225	30/06/2023	30049054	020	5.102	CX	1	0,00	182,04	0,00	182,04	107,08	18,20	0,00	17,00	0,00
0013066	AMPICILINA INJ.1G C/50 FA S/DIL.(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	AI0121009A	31/03/2023	30041011	220	5.102	CX	2	0,00	134,50	0,00	269,00	110,75	18,83	0,00	17,00	0,00
0013586	ANLODIPINO 10MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de	2207597	31/03/2024	30039099	020	5.102	CX	3	0,00	2,28	0,00	6,84	4,02	0,68	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 471961

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.201.860
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6012 2203 3931

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
152225586924473 11/10/2022 10:22:11

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	IPI
	desoneracao 0 | marcar CIMED																
0001297	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/50 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2233826	31/08/2025	30049045	020	5.102	CX	8	0,00	134,40	0,00	1.075,20	632,47	107,52	0,00	17,00	0,00
0009893	CEFTRIAXONA 1G IV C/100 F/A (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	22060033	31/05/2024	30042059	520	5.102	CX	2	0,00	416,64	0,00	833,28	490,16	83,33	0,00	17,00	0,00
0000971	CETOPROFENO INJ.100MG IM 50X2ML (ARTRINID) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2229783	31/07/2024	30049029	020	5.102	CX	6	0,00	134,40	0,00	806,40	474,35	80,64	0,00	17,00	0,00
0002144	CINARIZINA 25MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar RANBAXY	DFC4511A	30/11/2023	30049069	220	5.102	CX	2	0,00	6,92	0,00	13,84	5,70	0,97	0,00	17,00	0,00
0005523	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	778440	30/09/2023	30033929	020	5.102	CX	8	0,00	134,40	0,00	1.075,20	632,47	107,52	0,00	17,00	0,00
0006033	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22060740	30/06/2024	30049069	020	5.102	CX	20	0,00	268,80	0,00	5.376,00	3.162,35	537,60	0,00	17,00	0,00
0002946	FLUCONAZOL 150MG C/100 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA	O22083	31/07/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	53,76	0,00	53,76	31,62	5,38	0,00	17,00	0,00
0012624	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A S/DIL (GLIOCORT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS KABI	78RE1815	31/05/2024	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	315,84	0,00	631,68	371,58	63,17	0,00	17,00	0,00
0012248	HIOSCINA SIMPLES INJ. 20MG 100X1ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	H-002/22M	31/01/2024	30039099	520	5.102	CX	4	0,00	147,84	0,00	591,36	347,86	59,14	0,00	17,00	0,00
0000451	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 25X20ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	LL-074/22	30/06/2024	30039053	020	5.102	CX	1	0,00	174,72	0,00	174,72	102,78	17,47	0,00	17,00	0,00
0012965	METILDOPA 500MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMS	2X4613	30/06/2024	30049035	520	5.102	CX	2	0,00	32,26	0,00	64,52	37,95	6,45	0,00	17,00	0,00
0013065	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/50F/A 10ML+DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	788901B	31/01/2024	30049069	520	5.102	CX	1	0,00	537,60	0,00	537,60	316,24	53,76	0,00	17,00	0,00
0010374	SALBUTAMOL XPE 0,4MG/ML 120ML C/50 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI DONADUZZI	22D74E	31/03/2024	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	75,60	0,00	75,60	44,47	7,56	0,00	17,00	0,00
0005074	SORO FISIOL. 0,9% 100ML S.F. C/100 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	810818	30/09/2024	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	537,60	0,00	2.688,00	1.581,18	268,80	0,00	17,00	0,00
0002852	SORO FISIOL. 0,9% 250ML S.F. C/40 (733) | Desconto de desoneracao 0 |	2216067	31/08/2024	30049099	520	5.102	CX	13	0,00	376,32	0,00	4.892,16	2.877,74	489,22	0,00	17,00	0,00

115

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 000.201.860
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6012 2203 3931

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
152225586924473 11/10/2022 10:22:11

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
	marcar EQUIPLEX																
0008171	SUXAMETONIO 500MG C/10 F/A SUCCITRAT | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	21080836	31/08/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	161,28	0,00	161,28	94,87	16,13	0,00	17,00	0,00
0000380	TENOXICAM INJ.20MG C/50 F/A GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	802933A	31/07/2024	30049073	020	5.102	CX	2	0,00	443,52	0,00	887,04	521,79	88,70	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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
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
PEDIDO 0474961 N NOTA 0203393 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
Pedido N§ 150/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HMAA

RESERVADO AO FISCO

116

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:43:25
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 16.074,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.C5A.22A.04C.8BA.D6B

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

NF-e Nº: 000.193.475 Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.475
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:11

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAIDA

CÁLCULO DO IMPOSTO — FAT / DUPL

001	18/09/2022	1.629,56	002	18/10/2022	1.629,56												

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
1.721,86

VALOR DO I.C.M.S.
292,72

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.259,12

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
3.259,12

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

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

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
9

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
91,000

PESO LÍQUIDO
9,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0014947	+BRACADEIRA P/ AP.DE PRESSAO UNIV. LA250 23-43CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	022101	31/01/2031	90189069	220	5.102	UN	1	0,00	51,8800	0,00	51,88	21,36	3,63	0,00	17,00	0,00
0000361	+LENCOL DESC.C/ELAST. 2MTX90CM C/10 (SOFT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	206-22	30/06/2024	54071029	020	5.102	PCT	1	0,00	10,0900	0,00	10,09	5,94	1,01	0,00	17,00	0,00
0013226	+PAPEL LENCOL 100% CEL. (LUXO) 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLUMAX	2006221076	30/06/2027	48030090	020	5.102	CX	3	0,00	133,2200	0,00	399,66	235,09	39,97	0,00	17,00	0,00
0012195	+SCALP N. 23G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2024	90183999	220	5.102	CX	3	0,00	24,0000	0,00	72,00	29,64	5,04	0,00	17,00	0,00
0004083	+SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	3831A4	30/06/2027	90183119	420	5.102	CX	1	0,00	131,7000	0,00	131,70	77,47	13,17	0,00	17,00	0,00
0004508	+SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 LS C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0272	31/01/2027	90183119	220	5.102	CX	11	0,00	45,0000	0,00	495,00	203,79	34,64	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0277	31/01/2027	90183119	020	5.102	CX	11	0,00	31,5000	0,00	346,50	203,82	34,65	0,00	17,00	0,00
0013388	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2026	90192010	020	5.102	CX	2	0,00	24,1900	0,00	48,38	28,46	4,84	0,00	17,00	0,00
0015580	+TOUCA DESC. M C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A62622	31/07/2027	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	8,0000	0,00	64,00	37,65	6,40	0,00	17,00	0,00
0017036	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR	06202203	30/06/2025	90183921	040	5.102	UND	12	0,00	10,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 451699

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

118

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.475
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	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
	C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar GVFLEX																
0013018	AVENTAL DESC 30G MANGA LONGA IMPERM. C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	51590	30/09/2026	62101000	020	5.102	PCT	5	0,00	36,8000	0,00	184,00	108,24	18,40	0,00	17,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30488	30/04/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	52,0000	0,00	52,00	30,59	5,20	0,00	17,00	0,00
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30486	30/04/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	109,0000	0,00	109,00	64,12	10,90	0,00	17,00	0,00
0011338	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30558	31/07/2025	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	208,0300	0,00	208,03	122,37	20,80	0,00	17,00	0,00
0013663	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.60X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26253	31/05/2024	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	350,0000	0,00	350,00	205,88	35,00	0,00	17,00	0,00
0016501	FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) PROCITEX | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	0306219E	31/05/2024	30051030	020	5.102	RL	6	0,00	6,9000	0,00	41,40	24,35	4,14	0,00	17,00	0,00
0016501	FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) PROCITEX | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	0306225F	30/06/2024	30051030	020	5.102	RL	4	0,00	6,9000	0,00	27,60	16,24	2,76	0,00	17,00	0,00
0010137	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. ADL | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA001A	31/07/2026	90192010	220	5.102	UND	5	0,00	9,5000	0,00	47,50	19,56	3,33	0,00	17,00	0,00
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0399/22	30/04/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	125,0000	0,00	125,00	73,53	12,50	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA0106	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	1	0,00	28,5000	0,00	28,50	16,76	2,85	0,00	17,00	0,00
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA010H	30/11/2026	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	31,8000	0,00	95,40	56,12	9,54	0,00	17,00	0,00
0012798	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.9,5 C/BL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101106	30/06/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	40,0000	0,00	40,00	16,47	2,80	0,00	17,00	0,00
0010972	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	5071	31/07/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	15,2600	0,00	15,26	8,98	1,53	0,00	17,00	0,00
0000515	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	4806	31/03/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	8,0000	0,00	8,00	4,71	0,80	0,00	17,00	0,00
0003229	SONDA URETRAL N.14 C/10 | Desconto de desoneracao 0 |	57027	30/04/2025	90183929	020	5.102	PCT	3	0,00	6,3000	0,00	18,90	11,12	1,89	0,00	17,00	0,00

119

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 -Saida [1]
Nº 000.193.475
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7512 2194 9416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423181476 19/08/2022 17:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
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
	marcar BIOSANI																
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21L275F1	31/12/2023	38221920	020	5.102	CX	6	0,00	28,2200	0,00	169,32	99,60	16,93	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451699 N NOTA 0194941 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

120

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:11
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	1.730,59

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.69D.9C8.5FC.42A.FBD

NF-e Nº: 000.193.517 Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.517
Série 001
Folha 1 de 2

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

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

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	19/08/2022 18:03
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	19/08/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO / FAT / DUPL.

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

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
371,06	63,08	0,00	0,00	802,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	802,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA			GO	104375655
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
4				12,000	12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 461703

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.193.517
Série 001
Folha 2 de 2

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

CÁLC ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

RESERVADO AO FISCO

123

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:11
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	426,13

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO B.456.397.80A.733.CBE

NF-e 000.194.405 001

Nº: Série:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.194.405
Série 001
Folha 1 de 2

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

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

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

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	25/08/2022 14:23

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	25/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 456834

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO 12/5

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.194.405
Série 001
Folha 2 de 2

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

126

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:12
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 421,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 6.2DF.8FE.66D.15A.C03

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 451671

DATA DE RECEBIMENTO 28 / 12 / 22

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.193.473 Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.193.473
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423178699 19/08/2022 17:11:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

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

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

DATA DA EMISSÃO
19/08/2022 17:11

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/08/2022

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT.	DUPL.					
001	18/09/2022	2.657,84	002	18/10/2022	2.657,84	

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
2.319,97

VALOR DO I.C.M.S.
394,40

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.315,68

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA
5.315,68

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
AV VILLE N&2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
65,000

PESO LÍQUIDO
65,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000761	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	57222031	31/03/2027	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	9,00	0,00	18,00	7,41	1,26	0,00	17,00	0,00
0011907	+AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/25 (90X5) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROCARE	202115525	31/07/2024	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	102,00	0,00	102,00	41,99	7,14	0,00	17,00	0,00
0012444	+ATADURA CREPE 20CMX1,20MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A55822	30/06/2027	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	8,97	0,00	134,55	79,15	13,46	0,00	17,00	0,00
0003281	+CAMPO OPER.45X50 38G C/50 C/FIO RX (ALVA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	618502223	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	146,00	0,00	730,00	429,41	73,00	0,00	17,00	0,00
0003281	+CAMPO OPER.45X50 38G C/50 C/FIO RX (ALVA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	618502220	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	1	0,00	146,00	0,00	146,00	85,88	14,60	0,00	17,00	0,00
0014746	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.14G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10660/363	31/08/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	81,00	0,00	81,00	33,35	5,67	0,00	17,00	0,00
0013596	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.16G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10116/053	30/04/2026	90189099	220	5.102	CX	1	0,00	80,00	0,00	80,00	32,94	5,60	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10826/457	30/09/2026	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	79,80	0,00	159,60	65,71	11,17	0,00	17,00	0,00
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21717	31/01/2027	90183929	220	5.102	CX	3	0,00	75,00	0,00	225,00	92,63	15,75	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 |	21602	31/12/2026	90183924	220	5.102	CX	2	0,00	82,00	0,00						

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.193.473
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152225423178699 19/08/2022 17:11:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**
106039750	

CNPJ 06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX																
0003235	+CATETER N. P/OXIG. OCULOS ADL PCT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	57309	31/05/2025	90183929	020	5.102	PCT	5	0,00	10,50	0,00	52,50	30,88	5,25	0,00	17,00	0,00
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	6953	31/07/2027	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	157,64	0,00	157,64	92,73	15,76	0,00	17,00	0,00
0001409	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SBSAAA0021	28/02/2027	39269030	020	5.102	UN	30	0,00	4,65	0,00	139,50	82,06	13,95	0,00	17,00	0,00
0003538	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M31585	31/05/2025	30059090	020	5.102	CX	1	0,00	102,24	0,00	102,24	60,14	10,22	0,00	17,00	0,00
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	ESH11501	31/05/2024	30051090	520	5.102	RL	25	0,00	10,30	0,00	257,50	151,47	25,75	0,00	17,00	0,00
0010188	+FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	220615-14	31/07/2025	48114110	520	5.102	RL	1	0,00	3,90	0,00	3,90	2,29	0,39	0,00	17,00	0,00
0016141	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar KDU	2022/8400/757	31/03/2025	63079010	020	5.102	CX	4	0,00	20,00	0,00	80,00	47,06	8,00	0,00	17,00	0,00
0011925	+UMIDIFICADOR FR 250ML PVC P/OXIGENIO | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROTEC	096317001	31/03/2031	90192010	020	5.102	UN	7	0,00	16,00	0,00	112,00	65,88	11,20	0,00	17,00	0,00
0010552	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar BALTON	220821	31/07/2026	90183929	240	5.102	KIT	10	0,00	65,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001013	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV.75CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0150522079	31/05/2025	30061090	020	5.102	CX	3	0,00	115,00	0,00	345,00	202,94	34,50	0,00	17,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	20210221	28/02/2026	90189095	220	5.102	CX	1	0,00	35,00	0,00	35,00	14,41	2,45	0,00	17,00	0,00
0012151	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2204092002	30/04/2025	90181990	220	5.102	PCT	3	0,00	12,50	0,00	37,50	15,44	2,62	0,00	17,00	0,00
0008081	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	15032022	31/03/2027	90189010	220	5.102	PCT	35	0,00	38,25	0,00	1.338,75	551,16	93,70	0,00	17,00	0,00
0005368	EQUIPO MICRO FLEX INJ.LAT.FILT.AR C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	20052021	31/05/2024	90189010	220	5.102	PCT	4	0,00	41,00	0,00	164,00	67,52	11,48	0,00	17,00	0,00

129

SUPERMÉDICA

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.193.473
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7312 2194 9390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423178699 19/08/2022 17:11:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0451671 N NOTA 0194939 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

130

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:11
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.822,63

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 8.747.4F3.739.8CA.8E6

NF-e 000.197.211 001

Nº: Série:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.197.211
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1112 2198 7206

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
152225499755915 13/09/2022 13:45:38

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
13/09/2022 13:45

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

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
13/09/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

FAT. DUPL.																	
001	13/10/2022	2.497,85	002	12/11/2022	2.497,84												

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
2.120,32	360,46	0,00	0,00	4.995,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.995,69

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.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRA CH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				100,000	100,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0013439	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	220124	31/01/2027	90183219	220	5.102	CX	3	0,00	11,32	0,00	33,96	13,98	2,38	0,00	17,00	0,00
0000761	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	57122011	31/01/2027	90183219	220	5.102	CX	2	0,00	9,69	0,00	19,38	7,98	1,36	0,00	17,00	0,00
0013513	+AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 C/25 (90X6) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	20G271	30/06/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	219,38	0,00	219,38	90,32	15,35	0,00	17,00	0,00
0011417	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 (SUPERCOTTON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SUPERCOTTON	A57922	30/06/2027	30059090	020	5.102	PCT	25	0,00	32,11	0,00	802,75	472,21	80,28	0,00	17,00	0,00
0014746	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.14G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10878/478	30/09/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	76,00	0,00	76,00	31,29	5,32	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21891	31/03/2027	90183929	220	5.102	CX	4	0,00	79,80	0,00	319,20	131,41	22,34	0,00	17,00	0,00
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21897	31/03/2027	90183929	220	5.102	CX	4	0,00	76,00	0,00	304,00	125,16	21,28	0,00	17,00	0,00
0000255	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCTPAA066M	28/02/2027	90183929	220	5.102	CX	3	0,00	90,00	0,00	270,00	111,16	18,90	0,00	17,00	0,00
0008136	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOMED	20241017	31/10/2026	90192030	220	5.102	UND	40	0,00	5,00	0,00	200,00	82,34	14,00	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500	A42122	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	15	0,00	20,85	0,00	312,75	183,97	31,27	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 401434

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

132

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 000.197.211
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1112 2198 7206

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
152225499755915 13/09/2022 13:45:38

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
	(10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS																
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	ESH11501	31/05/2024	30051090	520	5.102	RL	12	0,00	10,44	0,00	125,28	73,69	12,53	0,00	17,00	0,00
0003811	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SLTTAA022S	31/05/2027	40151900	220	5.102	CX	10	0,00	16,00	0,00	160,00	65,87	11,20	0,00	17,00	0,00
0017413	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TALGE	TMTX014	30/11/2026	63079010	220	5.102	CX	30	0,00	7,11	0,00	213,30	87,82	14,93	0,00	17,00	0,00
0010742	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	286	31/08/2027	90211020	040	5.102	PCT	5	0,00	17,61	0,00	88,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000192	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	60580	31/07/2026	90211020	040	5.102	CX	1	0,00	97,27	0,00	97,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011397	EQUIPO BOMBA NUTRICAO PARENTERAL EQL-P | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIFEMED	EQP11107197	30/06/2026	40129090	040	5.102	UN	15	0,00	43,68	0,00	655,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007428	AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML (SEPTMAX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMAX	00268	31/05/2025	30049099	020	5.102	FR	2	0,00	6,16	0,00	12,32	7,25	1,23	0,00	17,00	0,00
0006755	ALGODAO HIDROFILO 500G (DELICATO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	367182229	31/07/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	12,80	0,00	64,00	37,65	6,40	0,00	17,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND. | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	220308	31/03/2030	82121020	220	5.102	PCT	5	0,00	3,92	0,00	19,60	8,07	1,37	0,00	17,00	0,00
0001021	CATGUT SIMP. 4-0 C/AG 3,0 CR 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0360522051	31/05/2025	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	118,18	0,00	236,36	139,04	23,64	0,00	17,00	0,00
0004786	CATGUT SIMP. 5-0 C/AG 2,0 MR 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	0260122042	31/01/2025	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	140,70	0,00	281,40	165,53	28,14	0,00	17,00	0,00
0002322	DRENO PENROSE N.02 EST. C/1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MADEITEX	270122DR	31/01/2025	90183921	020	5.102	UN	5	0,00	1,90	0,00	9,50	5,59	0,95	0,00	17,00	0,00
0003879	DRENO PENROSE N.04 EST. C/1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MADEITEX	131221DR	31/12/2024	90183921	020	5.102	UN	5	0,00	2,37	0,00	11,85	6,97	1,18	0,00	17,00	0,00
0005339	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP C/40 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	220205	28/02/2025	30059090	020	5.102	PCT	1	0,00	35,60	0,00	35,60	20,94	3,56	0,00	17,00	0,00
0012939	ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (G) | Desconto de desoneracao 0 |	22072511	31/07/2024	90189099	020	5.102	UND	30	0,00	1,66	0,00	49,80	29,29	4,98	0,00	17,00	0,00

133

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 000.197.211
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1112 2198 7206

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
152225499755915 13/09/2022 13:45:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DOSUBST. 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
	marcar CRAL																
0003130	ESPECULO VAG. DESC. N/E. S/LUB (M) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRAL	22080311	31/08/2024	90189099	020	5.102	UN	20	0,00	1,31	0,00	26,20	15,41	2,62	0,00	17,00	0,00
0017162	ESPECULO VAG. DESC. N/E. S/LUB (P) C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VAGISPEC	1220627024	30/06/2024	90189099	020	5.102	PCT	1	0,00	118,04	0,00	118,04	69,44	11,80	0,00	17,00	0,00
0004634	FRALDA DESC. GERIATRICA (G) C/08 SLIM | Desconto de desoneracao 0 | marcar MARDAM	678201001	31/07/2025	96190000	020	5.102	PCT	5	0,00	16,32	0,00	81,60	48,00	8,16	0,00	17,00	0,00
0011730	GEL P/ULTRASONOGRAFIA 5KG GL | Desconto de desoneracao 0 | marcar MULTIGEL	1022	31/07/2024	30067000	020	5.102	GL	1	0,00	27,90	0,00	27,90	16,41	2,79	0,00	17,00	0,00
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0541/22	30/06/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	125,00	0,00	125,00	73,53	12,50	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 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 Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0461454 N NOTA 0198720 - Prica de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 136/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Recebimento - 8h as 12h / 13 30 as 18h
HMAA

RESERVADO AO FISCO

134

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:12
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.677,70

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	7.FD6.11C.B63.4B9.089

NF-e 000.193.476 Série: 001 Nº:

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.476
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7612 2194 9421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423182126 19/08/2022 17:11:50

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	19/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO — FAT/DUPL

001	18/09/2022	961,58	002	18/10/2022	961,57													

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
828,85	140,91	0,00	0,00	1.923,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.923,15

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				56,000	56,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0008980	+ABAIXADOR DE LINGUA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TALGE	TALMW008	31/07/2026	44219900	020	5.102	PCT	3	0,00	5,10	0,00	15,30	9,00	1,53	0,00	17,00	0,00
0003803	+ALGODAO HIDROFILO 500G | Desconto de desoneracao 0 | marcar FAROL	23022	31/07/2027	30061090	020	5.102	PCT	10	0,00	12,35	0,00	123,50	72,65	12,35	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A42122	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	19	0,00	19,05	0,00	361,95	212,91	36,19	0,00	17,00	0,00
0012351	+COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13FIOS C/500 (10X22) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A37622	30/04/2027	30059090	020	5.102	PCT	8	0,00	19,05	0,00	152,40	89,65	15,24	0,00	17,00	0,00
0013618	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2680621F	31/05/2026	40151900	220	5.102	CX	30	0,00	16,00	0,00	480,00	197,62	33,60	0,00	17,00	0,00
0011820	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2651122D	30/04/2027	40151900	220	5.102	CX	10	0,00	16,00	0,00	160,00	65,87	11,20	0,00	17,00	0,00
0011816	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2643822B	28/02/2027	40151900	220	5.102	CX	10	0,00	16,00	0,00	160,00	65,87	11,20	0,00	17,00	0,00
0017413	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TALGE	TMTX014	30/11/2026	63079010	220	5.102	CX	40	0,00	7,00	0,00	280,00	115,28	19,60	0,00	17,00	0,00
0000192	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	60580	31/07/2026	90211020	040	5.102	CX	2	0,00	95,00	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454537

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.193.476
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7612 2194 9421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225423182126 19/08/2022 17:11:50

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

CALC ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454537 N NOTA 0194942 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Pedido N§ 118/2022 - Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
HMAA

RESERVADO AO FISCO

137

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.021,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.866.045.FB2.987.3C7

NF-e 000.197.210 Nº: Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.197.210
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1012 2198 7195

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
152225499756208 13/09/2022 13:45:26

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	13/09/2022 13:45
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	13/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	13/10/2022	2.332,55	002	12/11/2022	2.332,54												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.322,98	394,92	0,00	0,00	4.665,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.665,09

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA			GO	105862436
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
10				90,000	90,000

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
0011416	+CAMPO OPER.45X50 35G C/50 C/FIO (ESTRELA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	249502222	31/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	6	0,00	138,36	0,00	830,16	488,33	83,02	0,00	17,00	0,00
0000222	+CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1LT (SEPTHEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P22080070	31/08/2024	30049047	020	5.102	FR	12	0,00	8,00	0,00	96,00	56,47	9,60	0,00	17,00	0,00
0000258	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SLTTAA023 M	31/05/2027	40151900	220	5.102	CX	30	0,00	16,00	0,00	480,00	197,62	33,60	0,00	17,00	0,00
0012195	+SCALP N. 23G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2024	90183999	220	5.102	CX	2	0,00	24,90	0,00	49,80	20,50	3,49	0,00	17,00	0,00
0002583	+SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA292 B	31/01/2027	90183119	220	5.102	CX	3	0,00	28,65	0,00	85,95	35,39	6,02	0,00	17,00	0,00
0004506	+SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA028 4	28/02/2027	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	30,16	0,00	150,80	62,08	10,55	0,00	17,00	0,00
0004084	+SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/250 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	1094A4	28/02/2027	90183119	420	5.102	CX	2	0,00	125,11	0,00	250,22	147,19	25,02	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA031 0	30/04/2027	90183119	220	5.102	CX	6	0,00	34,19	0,00	205,14	84,46	14,36	0,00	17,00	0,00
0013388	+SERINGA INS DESC. 01ML C/AG.13X4,5 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210510	31/05/2026	90192010	020	5.102	CX	2	0,00	20,00	0,00	40,00	23,53	4,00	0,00	17,00	0,00
0003807	+TOUCA DESC. G C/ELASTICO-BRANCA C/100 |	A47622	31/05/2027	63079090	020	5.102	PCT	3	0,00	8,63	0,00	25,89	15,23	2,59	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 465113

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

139

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 000.197.210
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1012 2198 7195

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
152225499756208 13/09/2022 13:45:26

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 ANAPOLIS																
0017036	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar GVFLEX	07202211	31/07/2025	90183921	040	5.102	UND	6	0,00	10,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30524	31/05/2024	48115129	520	5.102	RL	1	0,00	52,00	0,00	52,00	30,59	5,20	0,00	17,00	0,00
0012617	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26166	31/03/2024	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	180,75	0,00	180,75	106,32	18,07	0,00	17,00	0,00
0017533	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar M2LIFE	15022022	28/02/2025	90189010	220	5.102	PCT	32	0,00	37,00	0,00	1.184,00	487,45	82,87	0,00	17,00	0,00
0017437	LAMINA BISTURI N. 11 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SCLKAA005B	31/05/2027	90189029	020	5.102	CX	1	0,00	29,68	0,00	29,68	17,46	2,97	0,00	17,00	0,00
0011459	LAMINA BISTURI N. 23 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMASS	SKM20190603	30/11/2024	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	30,26	0,00	30,26	12,46	2,12	0,00	17,00	0,00
0004314	NYLON PRETO 2-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	25220732	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	47,00	0,00	94,00	55,29	9,40	0,00	17,00	0,00
0001049	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 MT 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1320722046	31/07/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	53,72	0,00	53,72	31,60	5,37	0,00	17,00	0,00
0001057	NYLON PRETO 4-0 C/AG 2,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1080622238	30/06/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	49,13	0,00	49,13	28,90	4,91	0,00	17,00	0,00
0001065	NYLON PRETO 5-0 C/AG 3,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1210422067	30/04/2027	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	51,93	0,00	51,93	30,55	5,19	0,00	17,00	0,00
0008568	PAPEL LENCOL 100% CEL. (BEMMED) 70CMX50MT C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BEMMED - FLEXPELL	LL1732607C	31/08/2027	48030090	020	5.102	CX	2	0,00	140,73	0,00	281,46	165,56	28,15	0,00	17,00	0,00
0016303	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. REFOR 100LT C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SO LIXO	S/L	30/06/2032	39232190	020	5.102	PCT	2	0,00	46,23	0,00	92,46	54,39	9,25	0,00	17,00	0,00
0012095	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA013I	31/03/2027	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	28,28	0,00	84,84	49,91	8,48	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z21L285F1	31/12/2023	38221920	020	5.102	CX	6	0,00	29,23	0,00	175,38	103,16	17,54	0,00	17,00	0,00
0000870	VASELINA LIQ 1000ML (GRAU FARMACEUTICO) | Desconto de desoneracao 0 |	M31252	30/04/2024	30049099	020	5.102	FR	1	0,00	31,52	0,00	31,52	18,54	3,15	0,00	17,00	0,00

140

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 000.197.210
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0906 0656 1400 0138 5500 1000 1972 1012 2198 7195

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
152225499756208 13/09/2022 13:45:26

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
	marcar VIC PHARMA																

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0465113 N NOTA 0198719 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go
Recebimento - 8h as 12h / 13 30 as 18h
HMAA

RESERVADO AO FISCO

141

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:55:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.500,49

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

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	3.E37.3CA.A97.6BD.99D

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR DA NOTA R$ 1.125,00	NF-e Nº: 000.130.962 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045-020
TELEFONE: (62) 3221-8900
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.130.962
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 1101 5361 3500 0139 5500 0000 1309 6216 3056 4801

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	152225681036498 - 10/11/2022 09:08:43

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	10/11/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	10/11/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
o Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		09:08:41

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	15/11/2022	1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
11428	FILME DVE CE 20X25 C/125 1735372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEX O DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 048108-212B	37011010	2 40	5102	UN	3,0000	375,0000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 104,06 PEDIDO 175/2022/CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FMS/SMA

DADOS BANC. BANCO DO BRASIL/AG.1242-4/C.C.3692-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO NR.219 QD.19 BAIRRO: B AIRRO ELIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:15:29
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2022
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO 7.19C.851.161.817.9FC

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR DA NOTA R$ 1.125,00	NF-e Nº: 000.131.481 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045-020
TELEFONE: (62) 3221-8900
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.131.481
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 1101 5361 3500 0139 5500 0000 1314 8116 3056 4804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	152225741559815 - 29/11/2022 10:46:38

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	29/11/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	29/11/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ão Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		10:46:36

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	05/12/2022	1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1		0		0,000	10,000

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
311428	FILME DVE CE 20X25 C/125 1735372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEX O DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 048136-215G	37011010	2 40	5102	UN	3,0000	375,0000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 104,06 PEDIDO NR 188/2022. CONTRATO GESTAO 188/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-SMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO NR.219 QD.19 BAIRRO: B AIRRO ELIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

29/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:02:35
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 29/11/2022
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO E.1F5.327.048.CE9.DDA

NF-e 000.201.861 Nº: Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 478670

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.201.861
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2018 6112 2203 3947

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: 152225586926101 11/10/2022 10:22:27

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: 11/10/2022 10:21

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

BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO

CEP: 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 11/10/2022

MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX: (62) 3911-9312

UF: GO

INSCRIÇÃO: ISENTO

HORA DA SAIDA:

FAT / DUPL

001	10/11/2022	3.042,51	002	10/12/2022	3.042,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.351,44	569,73	0,00	0,00	6.085,01

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	6.085,01

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO): 0

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

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

ENDEREÇO: AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO: GOIANIA

UF: GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22				249,000	249,000

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
0000361	+LENCOL DESC.C/ELAST. 2MTX90CM C/10 (SOFT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANADONA	408-22	31/08/2024	54071029	020	5.102	PCT	2	0,00	10,01	0,00	20,02	11,78	2,00	0,00	17,00	0,00
0012539	+LUVA CIR. EST. N.6,5 S/PO MEDFEEL PF | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	097221	30/04/2025	40151200	020	5.102	PAR	60	0,00	2,36	0,00	141,60	83,29	14,16	0,00	17,00	0,00
0012564	+LUVA CIR. EST. N.7,0 S/PO MEDFEEL PF | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	158211	30/06/2024	40151100	020	5.102	PAR	60	0,00	2,36	0,00	141,60	83,29	14,16	0,00	17,00	0,00
0011498	+LUVA CIR. EST. N.7,5 S/PO SENSIFREE+ | Desconto de desoneracao 0 | marcar MUCAMBO	2228	31/07/2025	40151100	520	5.102	PAR	60	0,00	3,35	0,00	201,00	118,24	20,10	0,00	17,00	0,00
0011879	+LUVA CIR. EST. N.8,0 S/PO MEDFEEL PF | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	205211	31/07/2024	40151100	020	5.102	PAR	70	0,00	2,31	0,00	161,70	95,12	16,17	0,00	17,00	0,00
0007557	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	SRI101/22LL	31/01/2027	40151900	220	5.102	CX	5	0,00	15,90	0,00	79,50	32,73	5,56	0,00	17,00	0,00
0011820	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2651122D	30/04/2027	40151900	220	5.102	CX	30	0,00	15,90	0,00	477,00	196,38	33,38	0,00	17,00	0,00
0003811	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SLTTAA022S	31/05/2027	40151900	220	5.102	CX	20	0,00	15,90	0,00	318,00	130,92	22,26	0,00	17,00	0,00
0012805	+MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMAFAA0066	31/12/2026	63079010	220	5.102	PCT	20	0,00	6,36	0,00	127,20	52,37	8,90	0,00	17,00	0,00
0013226	+PAPEL LENCOL 100% CEL. (LUXO) 70CMX50MT	2807222076	31/07/2027	48030090	020	5.102	CX	1	0,00	132,91	0,00	132,91	78,18	13,29	0,00	17,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.807,09
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111821
AUTENTICACAO SISBB: B.6BD.937.F00.D8B.1AA

Recibo de Pagamento Mensal

Outubro/2022

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descriçãc	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	197,84	
19998	INSS	8.07 %		158,74
			1.965,83	158,74
			Liquido.....:	1.807,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.965,83	1.965,83	157,27	1.807,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Francisca Katia Bezerra de Araujo Figueiredo
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.AC1.796.C7B.6BF.20F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 04/05/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Francilene Mendes da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 3.266,24
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111818
AUTENTICACAO SISBB: 0.567.2AC.6CC.C0F.852

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	720,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	94,55	
19998	INSS	9.68 %		367,10
19999	IRRF	15.0 %		158,98
			3.792,32	526,08
			Liquido.....:	3.266,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.792,32	3.792,32	303,39	3.425,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

16/11/2022 Fernando C. Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.739,66
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111823
AUTENTICACAO SISBB: 0.6FB.0A4.FE1.A1D.275

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	117,39	
19998	INSS	8.03 %		152,07
			1.891,73	152,07
			Liquido.....:	1.739,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.891,73	1.891,73	151,34	1.550,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.937,48
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111822
AUTENTICACAO SISBB: 3.9A8.F45.0B9.AA8.3F9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Adm: 07/02/2019
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.13 %		171,64
			2.109,12	171,64
			Liquido.....:	1.937,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.109,12	2.109,12	168,73	1.937,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Giselly Maia Santana
Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.541,52
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111824
AUTENTICACAO SISBB: 4.416.A58.74E.A2A.D22

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	6.0	140,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.74 %		244,01
19999	IRRF	7.5 %		48,28
			2.833,81	292,29
			Liquido.....:	2.541,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.791,81	2.791,81	223,34	2.547,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.657,76
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111825
AUTENTICACAO SISBB: 2.BB5.273.FC1.901.1E8

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			1.801,73	143,97
			Liquido.....:	1.657,76

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Jaciara da Silva Dias
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.779,20
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111826
AUTENTICACAO SISBB: B.EB2.6B2.5EE.35A.3BA

Recibo de Pagamento Mensal

Outubro/2022

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Adm: 14/02/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	98,92	
19998	INSS	8.06 %		155,98
			1.935,18	155,98
			Liquido.....:	1.779,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.935,18	1.935,18	154,81	1.779,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Jordana Abreu Meirelles
Assinatura

56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 5.678,33
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111827
AUTENTICACAO SISBB: 9.DAF.A62.8A0.220.1E2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.876/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022

Adm: 01/10/2018

Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	23	4.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20034	OUTROS PROVENTOS		200,00	
19998	INSS	8.0 %		146,01
			5.824,34	146,01
			Liquido.....:	5.678,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.824,34	1.824,34	145,95	1.678,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.985,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.1C5.D7F.2F5.2B5.795

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 13/04/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		55,29
			3.297,99	312,04
			Liquido.....:	2.985,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.641,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

21/11/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 7.728,22
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111828
AUTENTICACAO SISBB: 9.213.1D1.496.0E0.EA3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/10/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		1.732,28
			10.288,88	2.560,66
			Liquido.....:	7.728,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.087,22	10.288,88	823,11	9.460,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 3.402,06
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111829
AUTENTICACAO SISBB: B.424.03E.802.B99.E7D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 13/01/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	9.80 %		393,11
19999	IRRF	15.0 %		182,95
			3.978,12	576,06
			Líquido.....:	3.402,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.978,12	3.978,12	318,25	3.585,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 3.777,55
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111830
AUTENTICACAO SISBB: A.0A1.618.126.F63.B11

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Adm: 02/10/2020
Departamento: LABORATÓRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	287	984,00	
19998	INSS	10.37 %		469,36
19999	IRRF	22.5 %		275,90
			4.522,81	745,26
			Liquido.....:	3.777,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	4.522,81	4.522,81	361,82	4.053,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 544,52
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111831
AUTENTICACAO SISBB: 7.B67.68A.F8C.10F.F8F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-EDIFICIO-219

Outubro/2022

Adm.: 10/11/2020

Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	8 Dias	370,95	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	8.66 %		51,63
			596,15	51,63
			Liquido.....:	544,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	596,15	596,15	47,69	1.351,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.173,91

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.8AF.529.41F.53D.8E7

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	86,93	
19998	INSS	8.23 %		195,02
			2.368,93	195,02
			Liquido.....:	2.173,91

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.368,93	2.368,93	189,51	1.794,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Luzinete Morais Tolentino
Assinatura

18/11/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 3.088,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.0D6.1C0.16D.939.320

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm.: 22/02/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			3.216,26	127,28
			Liquido.....:	3.088,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.488,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Rayenna Savya R. Nunes
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.650,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.2D1.9B4.5AE.4FE.3FA

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Liquido.....:	2.650,88

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Maria José Vidal
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.627,06
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111834
AUTENTICACAO SISBB: 5.789.756.289.545.368

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
19998	INSS	7.97 %		140,93
			1.767,99	140,93
			Liquido.. ..:	1.627,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.767,99	1.767,99	141,44	1.437,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marivane Gomes de Almeida
Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
CPF: 025.093.011-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.641-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.618,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.137.3A4.E6F.152.409

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/08/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.96 %		140,11
			1.758,82	140,11
			Liquido.....:	1.618,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.429,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS A V GONCALVES FH
CPF: 018.883.941-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 11.171-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 3.360,28

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.DC1.304.6A8.D9D.DFC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 06/05/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	10	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.85 %		124,44
			3.484,72	124,44
			Liquido.....:	3.360,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.584,72	1.584,72	126,78	1.270,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 18/11/2022 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 20.152-9

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 023.837.751-26
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111832
AUTENTICACAO SISBB: 1.31D.835.BE1.15C.B38

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22 Marciene Maria da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 34.000.979-5

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF/CNPJ: 110.685.639-23
VALOR: R$ 2.699,31
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111835
AUTENTICACAO SISBB: 4.4FF.54B.25B.9AC.DE2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 24/01/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	11,13	
19998	INSS	8.01 %		148,08
			2.847,39	148,08
			Liquido.....:	2.699,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.847,39	1.847,39	147,79	1.699,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 4.888,48
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111833
AUTENTICACAO SISBB: 2.783.7A7.BC6.214.5E5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
20034	OUTROS PROVENTOS		1.908,00	
19998	INSS	11.38 %		711,96
19999	IRRF	27.5 %		655,14
			6.255,57	1.367,09
			Liquido.....:	4.888,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	6.255,57	6.255,57	500,45	5.543,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111836
AUTENTICACAO SISBB: 1.0FD.BB8.78F.947.FC6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 17/06/2020
Departamento: GERAL
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 nayhara mary de Oliveira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF: 815.755.301-63
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.354-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.251.D83.5CA.658.ED5

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Rita neves azevedo
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 85.160-1

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.787,03
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111837
AUTENTICACAO SISBB: 5.392.525.53A.287.36E

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33	
19998	INSS	9.1 %		286,78
19999	IRRF	15.0 %		74,42
			3.148,23	361,20
			Líquido.....:	2.787,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.148,23	3.148,23	251,86	2.861,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Renato M. Cruz
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.766,72
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111839
AUTENTICACAO SISBB: 9.DF8.547.B01.A5A.987

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 16/07/2020
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	239,07	
19998	INSS	9.08 %		263,52
19999	IRRF	15.0 %		70,83
			3.121,07	354,35
			Liquido.....:	2.766,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.121,07	3.121,07	249,69	2.837,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.448,87
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111838
AUTENTICACAO SISBB: 5.ED9.D7D.87F.2AC.056

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
10031	FALTAS	8.0		352,16
19998	INSS	7.84 %		123,31
			1.924,34	475,47
			Liquido.....:	1.448,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.572,18	1.572,18	125,77	1.448,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2023 — Data

Rivelino Tomaz — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 43,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.1E0.E93.B7E.91F.786

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/12/2018

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	46,37	
10005	TRIENIO	1	1,39	
19998	INSS	8.98 %		4,29
			47,76	4,29
			Liquido.....:	43,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	47,76	47,76	3,82	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Silvania Alves Ribeiro
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.336-3

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.989,48
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111840
AUTENTICACAO SISBB: 6.F46.0EE.EC7.504.E01

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 07/07/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	550,00	
19998	INSS	8.16 %		176,78
			2.166,26	176,78
			Liquido.....:	1.989,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.166,26	2.166,26	173,30	1.989,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Sara Anunciação Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF: 053.545.771-52
AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
CONTA: 7.796-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.736,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.BC0.4BC.196.B24.40A

Recibo de Pagamento Mensal

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

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.545.771-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	2.0	42,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20034	OUTROS PROVENTOS		500,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.99 %		272,69
19999	IRRF	7.5 %		64,06
			3.072,81	336,75
			Liquido.....:	2.736,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.030,81	3.030,81	242,46	2.758,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 — Data

Vanessa Pereira Dales — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 1.829,46
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111841
AUTENTICACAO SISBB: 5.74B.7BE.AD6.170.2B9

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	191,25	
19998	INSS	8.08 %		160,95
			1.990,41	160,95
			Liquido.....:	1.829,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.990,41	1.990,41	159,23	1.829,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Data 15/11/2022 Assinatura Valdemir R. Rodrigues

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.894-7

FAVORECIDO: VILMEIDE ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 805.382.231-20
VALOR: R$ 1.840,89
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111842
AUTENTICACAO SISBB: B.26F.0D8.FA6.C3E.B91

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 20/01/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	166,93	
19998	INSS	7.98 %		142,30
			1.983,19	142,30
			Líquido.....:	1.840,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.783,19	1.783,19	142,66	1.451,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18, 11, 2022
Data

Assinatura

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

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

Número da Nota **59**
Data Emissão **17/10/2022**
Código Verificação **ZZZZ-ZKFZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4811240**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

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

SERVICOS PRESTADOS NO MES 09/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	278.838,48

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	278.838,48
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	278.838,48
(x) Alíquota	%	4,05
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 278.838,48	R$ 0,00	**R$ 278.838,48**

Informações Importantes:

Usuário: 2

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

82

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 70.000,00
DEBITO EM: 14/11/2022

DOCUMENTO: 111404
AUTENTICACAO SISBB: 3.23B.2FA.9E3.A88.A4B

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

Número da Nota **59**
Data Emissão **17/10/2022**
Código Verificação **ZZZZ-ZKFZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

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

Inscrição Municipal **4811240**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

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

SERVICOS PRESTADOS NO MES 09/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	278.838,48

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	278.838,48
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	278.838,48
(x) Alíquota	%	4,05
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 278.838,48	R$ 0,00	**R$ 278.838,48**

Informações Importantes:

Usuário: 2

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

84

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 50.000,00
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111843
AUTENTICACAO SISBB: E.BD5.057.313.516.BF1

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

Número da Nota **59**
Data Emissão **17/10/2022**
Código Verificação **ZZZZ-ZKFZ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Inscrição Municipal	**4811240**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

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

SERVICOS PRESTADOS NO MES 09/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	278.838,48

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	278.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	278.838,48
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	278.838,48
(x) Alíquota	%	4,05
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 278.838,48	R$ 0,00	**R$ 278.838,48**

Informações Importantes:

Usuário: 2

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

86

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 93.000,00
DEBITO EM: 22/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112203
AUTENTICACAO SISBB: 9.4DD.4D2.CD6.0EA.C27

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/11/2022 - 07:15:06

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	137.737,67	55	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	27.949.878/0002-05	10/2022	07/11/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
11.019,01	0,00	11.019,01

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022

858200001100 190101792214 107670050826 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/11/2022 - 07:15:06

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	137.737,67	55	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	27.949.878/0002-05	10/2022	07/11/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
11.019,01	0,00	11.019,01

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022

858200001100 190101792214 107670050826 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.22
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85820000110-0	19010179221-4
	10767005082-6	79498780002-0
Data do pagamento		07/11/2022
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		10/2022
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/11/2022
VALOR DEPOSITO		11.019,01
Valor Total		11.019,01

DOCUMENTO: 110701
AUTENTICACAO SISBB: E.7CD.D50.DEC.3BA.468

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

Identificador: 31323755679498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA T39A
Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA
UF: GO
CEP: 74210-070
Contato: NELSIMAR G S
Fone: 62 94567636

FPAS: 515
Simples: 1
CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI:
Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FILHO

PIS/PASEP: 21042677745
Admissão: 06/05/2021
Categoria: 01

Data Nascimento: 12/06/1991
Data Opção: 06/05/2021
CTPS: 0077878-00040

Movimentação: 03/11/2022 - I1
Aviso Prévio: 1
Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.479,07	0,00	2.404,57
Depósito	0,00	118,32	0,00	961,82
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0.00	6.52	0.00	52.98
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 1.080,14

Total a recolher: 1.139,64

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:14/11/2022
Não receber após Validade

85810000011 0 39640239202 0 21114313237 5 55679498784 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85810000011-0	39640239202-0
	21114313237-5	55679498784-0
Data do pagamento		14/11/2022
Identificador		31323755679498784
Data de vencimento		14/11/2022
Valor Total		1.139,64

DOCUMENTO: 111403
AUTENTICACAO SISBB: 2.CB7.242.AB8.F9A.EE0

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

Identificador: 31323718579498784

Dados do Empregador

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

Logradouro: RUA T39A
Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA
UF: GO
CEP: 74210-070
Contato: NELSIMAR G S
Fone: 62 94567636

FPAS: 515
Simples: 1
CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI:
Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: JOSE EVANGELISTA MARTINS

PIS/PASEP: 12841849386
Admissão: 01/10/2018
Categoria: 01

Data Nascimento: 25/10/1959
Data Opção: 01/10/2018
CTPS: 0046058-00643

Movimentação: 03/11/2022 - I1
Aviso Prévio: 1
Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.512,09	0,00	6.371,68
Depósito	0,00	120,96	0,00	2.548,67
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0.00	6.66	0.00	140.37
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 2.669,63

Total a recolher: 2.816,66

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:14/11/2022
Não receber após Validade

85820000028 7 16660239202 0 21114313237 5 18579498784 8

Autenticação Mecânica

dobre aqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000028-7	16660239202-0
	21114313237-5	18579498784-8
Data do pagamento		14/11/2022
Identificador		31323718579498784
Data de vencimento		14/11/2022
Valor Total		2.816,66

DOCUMENTO: 111402
AUTENTICACAO SISBB: 6.D32.72F.833.E51.9A3

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/2022	18/11/2022	07.16.22308.0454308-4	18/11/2022

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000087737060

Valor Total do Documento: **46.018,87**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	9.303,06			9.303,06
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	27.399,88			27.399,88
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	3.424,98			3.424,98
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	273,99			273,99
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	1.369,99			1.369,99
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	2.054,99			2.054,99
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	821,99			821,99
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022	1.369,99			1.369,99
	Totais	**46.018,87**			**46.018,87**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 04/11/2022 15:06:26

85830000460 8 18870385223 0 22071622308 0 04543084995 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000460 8 | 18870385223 0 | 22071622308 0 | 04543084995 8



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.22308.0454308-4
Pagar até: 18/11/2022
Valor: 46.018,87

Pague com o PIX



94

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85830000460-8 18870385223-0
22071622308-0 04543084995-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.16.22308.0454308-4
Valor Total 46.018,87

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

DOCUMENTO: 111809
AUTENTICACAO SISBB: C.2D8.A7C.7F1.C04.83D

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/10/2022	18/11/2022	07.01.22308.9987761-2

Observações

HMAA - IRRF S FL PGTO 10/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Pagar este documento até: 18/11/2022

Valor Total do Documento: 4.021,24

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022	4.021,24			4.021,24
	Totais	**4.021,24**	**0,00**	**0,00**	**4.021,24**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 04/11/2022 11:53:18

85870000040 5 21240385223 0 22070122308 9 99877612953 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000040 5 | 21240385223 0 | 22070122308 9 | 99877612953 6

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22308.9987761-2
Pagar até:	18/11/2022
Valor:	4.021,24

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85870000040-5 21240385223-0
22070122308-9 99877612953-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 18/11/2022
Numero do Documento 07.01.22308.9987761-2
Valor Total 4.021,24

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

DOCUMENTO: 111810
AUTENTICACAO SISBB: 9.082.87F.2FE.520.100

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/10/2022	25/11/2022	07.01.22308.9991937-4	25/11/2022

Observações

HMAA - PIS S FL PGTO 10/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.369,99**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA 10/2022 Vencimento 25/11/2022	1.369,99			1.369,99
	Totais	**1.369,99**	**0,00**	**0,00**	**1.369,99**

SENDA (Versão:5.1.1) Página: 1 / 1 04/11/2022 11:54:55

85880000013 0 69990385223 0 29070122308 0 99919374174 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000013 0 | 69990385223 0 | 29070122308 0 | 99919374174 8

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22308.9991937-4
Pagar até:	25/11/2022
Valor:	1.369,99

Pague com o PIX

98

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000013-0 69990385223-0
29070122308-0 99919374174-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 25/11/2022
Numero do Documento 07.01.22308.9991937-4
Valor Total 1.369,99

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

DOCUMENTO: 112504
AUTENTICACAO SISBB: 7.8EF.4F0.3C4.D2C.05F

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 454670

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/09/2022	

NF-e Nº: 000.193.477 Série: 001

SUPERMÉDICA

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saida [1]

Nº 000.193.477
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1934 7712 2194 9437

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152225423183179 19/08/2022 17:12:05

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	19/08/2022 17:11
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	19/08/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	18/09/2022	125,29	002	18/10/2022	125,29														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
147,40	25,06	0,00	0,00	250,58

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	250,58

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**
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
0003838	*MORFINA INJ.10MG/ML C/100X1ML (GEN) (A1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AZ-015/21M	30/04/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	250,58	0,00	250,58	147,40	25,06	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0454670 N NOTA 0194943 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go Pedido N§117/2022- Contrato de gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219, QD 19, ELISIARIO,SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO HMAA	

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:22:12
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 133,06
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.FA1.E5E.4A0.1A0.116

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE NOVEMBRO/2022

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

ITENS DE DESPESAS - NOVEMBRO/2022	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	434.015,71			
1.1. Salários (CLT)	154.630,30			
RESCISÃO	R$ 4.699,56	11/11/22	TED	RESCISÃO MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO
RESCISÃO	R$ 4.392,58	11/11/22	TED	RESCISÃO JOSE EVANGELISTA MARTINS
RESCISÃO	R$ 4.214,32	14/11/22	TED	RESCISÃO RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
FOLHA	R$ 125.013,00	18/11/22		
LICENÇA MATERNIDADE	R$ 996,42	18/11/22	TED	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
LICENÇA MATERNIDADE	R$ 1.587,33	18/11/22	TED	DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA
FOLHA	R$ 2.440,47	21/11/22	TED	ANA ELISA MATIOLI
FÉRIAS	R$ 1.713,16	23/11/22	TED	CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
FÉRIAS	R$ 3.155,20	29/11/22	TED	ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
FÉRIAS	R$ 2.122,98	29/11/22	TED	NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
FÉRIAS	R$ 4.295,28	30/11/22	TED	KATYE LOPES BARBOSA
1.2. Outras Formas de Contratação	213.000,00			
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	70.000,00	14/11/22	TED	NFSE 59 (02/04)
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	50.000,00	18/11/22	TED	NFSE 59 (03/04)
PLUS HEALTHCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	93.000,00	22/11/22	TED	NFSE 59 (04/04)
1.3. Encargos/Benefícios	66.385,41			
FGTS	11.019,01	07/11/22	GUIA	
FGTS Rescisório	1.139,64	14/11/22	GUIA	RESCISÃO MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO
FGTS Rescisório	2.816,66	14/11/22	GUIA	RESCISÃO JOSE EVANGELISTA MARTINS
GPS	46.018,87	18/11/22	GUIA	
IRRF S/ FOLHA	4.021,24	18/11/22	GUIA	
PIS	1.369,99	25/11/22	GUIA	
2. Mat/Med	46.939,41			
2.1. Medicamentos	27.475,87			
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	133,06	09/11/22	TRANSF	NF 193477 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	7.395,20	09/11/22	TRANSF	NF 193472 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	924,48	09/11/22	TRANSF	NF 197330 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	277,19	09/11/22	TRANSF	NF 199407 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	2.803,59	10/11/22	TRANSF	NF 193474 (02/02)
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	5.481,00	25/11/22	TRANSF	NF 55246 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	10.461,35	30/11/22	TRANSF	NF 201860 (01/02) - PAGO VALOR TOTAL DE R$ 16.074,86
2.2. Materais Hospitalares	19.463,54			
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	1.730,59	09/11/22	TRANSF	NF 193475 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	426,13	09/11/22	TRANSF	NF 193517 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	421,30	09/11/22	TRANSF	NF 194405 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	2.822,63	09/11/22	TRANSF	NF 193473 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	2.677,70	09/11/22	TRANSF	NF 197211 (01/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	1.021,19	10/11/22	TRANSF	NF 193476 (02/02)
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	2.500,49	10/11/22	TRANSF	NF 197210 (01/02)
TIRADENTES MEDICO HOSPITALAR TTDA	1.125,00	10/11/22	TRANSF	NF 130962
TIRADENTES MEDICO HOSPITALAR TTDA	1.125,00	29/11/22	TRANSF	NF 131481
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	3.042,51	30/11/22	TRANSF	NF 201861 (01/02) - PAGO VALOR TOTAL DE R$ 16.074,86
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	2.571,01	30/11/22	TRANSF	NF 201862 (01/02) - PAGO VALOR TOTAL DE R$ 16.074,86
2.3 Gases Medicinais	0,00			
3. Materais Diversos	30.467,87			
3.1. Materiais de Higienização	6.633,41			
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIREL	3.103,55	09/11/22	TED	NF 169544
LMA COMERCIO E SERVIÇOS (R7)	3.529,86	29/11/22	TRANSF	NF 18239
3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	15.997,71			
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI	4.158,31	10/11/22	TED	NF 169546
ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI	1.254,45	10/11/22	TED	NF 169548
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE	2.439,97	10/11/22	TRANSF	NF 1019
VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME	2.640,99	10/11/22	TRANSF	NF 736
CEREALISTA IMPERIAL	2.492,99	28/11/22	TED	NF 359602
MARIA ODETE F FARIA AZEVEDO ME	3.011,00	29/11/22	TED	NF 112
3.3. Material Expediente	1.000,13			
GRAFICA ROCHA LTDA	1.000,13	25/11/22	TED	NF 7218 (02/02)
3.4. Material Divulgação	0,00			
3.5. Material Permanente	1.086,62			
GENESYS DISTRIBUIÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	436,62	28/11/22	TED	NF 561
SANTAFLEX COM DE MOVEIS LTDA (SHOPPING DO ESCRITORIO)	650,00	28/11/22	TED	NF 9165
3.6. Combustível	5.750,00			
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.350,00	07/11/22	BOLETO	NFSE 2848392 - NOTA DEBITO 000852872
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	850,00	09/11/22	BOLETO	NFSE 2849549 - NOTA DEBITO 000854108
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.650,00	14/11/22	BOLETO	NFSE 2853946 - NOTA DEBITO 000858501
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	750,00	22/11/22	BOLETO	NFSE 2863784 - NOTA DEBITO 000868385
VB SERVIÇOS COMERCIO E ADMINISTRAÇAO LTDA	1.150,00	25/11/22	BOLETO	NFSE 2874290 - NOTA DEBITO 000878991
3.7. GLP	0,00			

3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	737,35			
4.1. Materiais de Manutenção	0,00			
4.2. Serviços de Manutenção	737,35			
MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	116,40	18/11/22	TED	NFSE 17
MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	324,95	18/11/22	TED	NFSE 18
RAD MED ASSESSORIA LTDA	296,00	23/11/22	TED	NFSE 1309
5. Seguros / Impostos / Taxas	2.026,35			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	6.033,35			
CSRF S/ NF	2.259,71	18/11/22	GUIA	REF. CSRF S/ NFSE 2715 E NFSE 2757 - ORBIS COMP. 10/2021
CSRF S/ NF	930,00	18/11/22	GUIA	REF. CSRF S/ NFSE 2685 - ORBIS COMP. 01/2022
CSRF S/ NF	69,34	18/11/22	GUIA	REF. CSRF S/ NFSE 12689 - APOIO COMP. 01/2022
CSRF S/ NF	930,00	18/11/22	GUIA	
IR S/ NF	788,16	18/11/22	GUIA	REF. IRRF S/ NFSE 2715 E NFSE 2757 - ORBIS COMP. 10/2021
IR S/ NF	387,30	18/11/22	GUIA	REF. IRRF S/ NFSE 2685 - ORBIS COMP. 01/2022
IR S/ NF	22,36	18/11/22	GUIA	REF. IRRF S/ NFSE 12689 - APOIO COMP. 01/2022
IR S/ NF	300,00	18/11/22	GUIA	
ISSQN S/NF	346,48	18/11/22	TED	
5.4. Taxas Bancárias	993,00			
DOC/TED ELETRÔNICO	638,00		TRANSF	
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	49,00	18/11/22	TRANSF	REF. TARIFA PAGTO SALÁRIOS
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	09/11/22	TRANSF	CONTA 120292-8
TARIFA PACOTE SERVIÇOS	153,00	10/11/22	TRANSF	CONTA 43826-X
6. Telefonia	249,80			
OI	82,41	10/11/22	FATURA	(62) 3364-2027
OI	60,61	10/11/22	FATURA	(62) 3977-7122
OI	50,94	10/11/22	FATURA	(62) 3977-7127
OI	55,84	10/11/22	FATURA	(62) 3977-7179
7. Água	0,00			
8. Energia Elétrica	0,00			
9. Prestação de Serviços Terceiros	127.556,40			
S&G INDUSTRIA E SOLUÇOES LTDA - NATURE	1.627,50	09/11/22	TRANSF	NFSE 21776
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	16.000,00	14/11/22	TED	NFSE 68
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	13.700,00	14/11/22	TED	NFSE 300
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	378,10	17/11/22	TRANSF	NFSE 7396
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	171,95	22/11/22	TRANSF	NFSE 7377
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	22/11/22	TED	NFSE 2946
ORBIS GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAUDE EIRELLI EPP	18.770,00	22/11/22	TED	NFSE 3008
ADM SERV E CONSULTORIA LTDA	20.000,00	23/11/22	TED	NFSE 100 (02/03)
JOSELITO CARVALHO DOS REIS - FUNDO FIXO	3.000,00	25/11/22	TED	FUNDO FIXO
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	25/11/22	TED	NFSE 109
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	127,30	28/11/22	TRANSF	NFSE 7447
HOTEL SÃO MIGUEL LTDA	772,35	28/11/22	TRANSF	NFSE 7483
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO ME - LABORATÓRIO	1.339,20	28/11/22	TED	NFSE 963
JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO ME - LABORATÓRIO	5.000,00	28/11/22	TED	NFSE 964 (01/02)
10. Informática	6.250,00			
SD MEDEIROS E CIA LTDA	250,00	04/11/22	TED	NFSE 80138
PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA	6.000,00	07/11/22	TED	NFSE 159
11. TOTAL GLOBAL	653.742,89			
TOTAL DO REPASSE	630.000,00			
3º PARC REF SETEMBRO/2022 (48º REPASSE)	30.000,00	03/11/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
2º PARC REF OUTUBRO/2022 (49º REPASSE)	150.000,00	11/11/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
3º PARC REF OUTUBRO/2022 (49º REPASSE)	220.000,00	17/11/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
1º PARC REF NOVEMBRO/2022 (50º REPASSE)	230.000,00	22/11/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	42,80			
RENDIMENTOS BB RF SIMPLES AGIL	42,80			
13. RATEIO MATRIZ	0,00			
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	79.992,01			
SALDO CONTA	79.992,01	31/10/22		
SALDO EM CONTA	56.791,92	30/11/22		

GOIÂNIA (GO), 30 DE NOVEMBRO DE 2022

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

02

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G336010828219388013
01/12/2022 08:36:08

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X
Conta corrente	43826-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	de 01 / 11 / 2022 até 30 / 11 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/10/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/10/2022	01/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.050.700.007.833	0,01 C	0,01 C
01/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
03/11/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	249.211.393	30.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
03/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	30.000,00 D	0,00 C
04/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.401	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
04/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	250,00 C	
04/11/2022	07/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	133.090.100.008.319	0,01 C	0,01 C
07/11/2022		0000	13105	375 Impostos	110.701	11.019,01 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.702	1.350,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
07/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.703	6.000,00 D	
				077 0001 040292945000149 PROMEDICO GES			
07/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	18.369,00 C	0,00 C
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.483.000.053.955	1.627,50 D	
				09/11 3483 53955-4 S&G I SOLUCOES			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	153,00 D	
				09/11 3486 120292-8 INSTITUTO A GE			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	7.395,20 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	1.730,59 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	924,48 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	2.822,63 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	426,13 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	2.677,70 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	421,30 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	277,19 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
09/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	133,06 D	
				09/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			

09/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.901	3.103,55 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
09/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.902	850,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
09/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.542,33 C	
09/11/2022	10/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.140.100.015.640	0,02 C	0,02 C
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	2.640,99 D	
				10/11 0757 14600-5 VANDEIR ALVES			
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	2.439,97 D	
				10/11 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.125,00 D	
				10/11 1242 TIRADENTE 00027949878000205			
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	2.803,59 D	
				10/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	2.500,49 D	
				10/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
10/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	1.021,19 D	
				10/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
10/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.001	4.158,31 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
10/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.002	1.254,45 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
10/11/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	111.003	55,84 D	
				OI S.A.(PR)			
10/11/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	111.004	50,94 D	
				OI S.A.(PR)			
10/11/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	111.005	82,41 D	
				OI S.A.(PR)			
10/11/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	111.006	60,61 D	
				OI S.A.(PR)			
10/11/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	863.141.201.009.043	153,00 D	
				Cobrança referente 10/11/2022			
10/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	18.346,77 C	0,00 C
11/11/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	251.105.304	150.000,00 C	150.000,00 C
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
10/11/2022	11/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.150.300.011.280	0,01 C	150.000,01 C
11/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.101	4.392,58 D	
				104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA			
11/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.102	4.699,56 D	
				104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI			
11/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	140.907,87 D	0,00 C
14/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.401	4.214,32 D	
				104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE			
14/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.402	2.816,66 D	
				FGTS ARREC GRRF			
14/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.403	1.139,64 D	
				FGTS ARREC GRRF			
14/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.404	70.000,00 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
14/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.405	16.000,00 D	
				341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			

14/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.406	13.700,00 D	
				104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
14/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.407	1.650,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
14/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	893.181.100.075.392	11,00 D	
				Cobrança referente 14/11/2022			
14/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	109.531,62 C	
14/11/2022	16/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.200.100.013.034	0,01 C	0,01 C
16/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
17/11/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	251.832.839	220.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
17/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	378,10 D	
				17/11 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
17/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	219.621,90 D	0,00 C
18/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	3.641,79 D	
				18/11 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT			
18/11/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	38.369	50.233,56 D	
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.801	116,40 D	
				260 0001 042633431000135 MATHIEL SANTI			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.802	324,95 D	
				260 0001 042633431000135 MATHIEL SANTI			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.803	788,16 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.804	930,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.805	69,34 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.806	387,30 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.807	22,36 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.808	2.259,71 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.809	46.018,87 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.810	4.021,24 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.811	930,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	375 Impostos	111.812	300,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.813	346,48 D	
				104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.814	2.440,47 D	
				104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.815	1.927,47 D	
				341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.816	2.600,17 D	
				756 5024 01142381110 EDUARDO DIAS NASC			
18/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.817	2.026,96 D	
				104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR			

05

18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.818	3.266,24 D
			104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.819	2.055,78 D
			756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.820	1.596,78 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.821	1.807,09 D
			104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.822	1.937,48 D
			104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.823	1.739,66 D
			104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.824	2.541,52 D
			077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.825	1.657,76 D
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.826	1.779,20 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.827	5.678,33 D
			104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.828	7.728,22 D
			260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.829	3.402,06 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.830	3.777,55 D
			341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.831	544,52 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.832	1.596,78 D
			104 0794 02383775126 MARCIENE MARIA DA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.833	4.888,48 D
			237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.834	1.627,06 D
			104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.835	2.699,31 D
			260 0001 11068563923 MILENA ALEXANDRE		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.836	1.596,78 D
			341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.837	2.787,03 D
			748 0914 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.838	1.448,87 D
			104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.839	2.766,72 D
			104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.840	1.989,48 D
			104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.841	1.829,46 D
			104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.842	1.840,89 D
			104 0794 80538223120 VILMEIDE ALVES DA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.843	50.000,00 D

			422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.844	1.587,33 D
			104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R		
18/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.845	996,42 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.975	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.976	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.977	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.978	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.979	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.980	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.981	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.982	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.983	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.984	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.985	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.986	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.987	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.988	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.989	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.990	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.991	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.992	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.993	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.994	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.995	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.996	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		
18/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.997	11,00 D
			Cobrança referente 18/11/2022		

07

18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.998	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.114.999	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.000	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.001	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.002	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.003	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.004	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.005	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.006	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.007	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.008	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.221.100.115.009	11,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	813.221.100.199.545	49,00 D	
				Cobrança referente 18/11/2022			
18/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	236.986,03 C	0,00 C
21/11/2022		0000	14175	983 TED Devolvida	400.006	2.440,47 C	2.440,47 C
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
18/11/2022	21/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	133.230.100.007.611	0,01 C	2.440,48 C
21/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.101	2.440,47 D	
				104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI			
21/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.251.200.449.070	11,00 D	
				Cobrança referente 21/11/2022			
21/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10,99 C	0,00 C
22/11/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	252.558.777	230.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
22/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	171,95 D	
				22/11 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
22/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.201	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
22/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.202	18.770,00 D	
				341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO			
22/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.203	93.000,00 D	
				422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA			
22/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.204	750,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
22/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.261.100.243.854	11,00 D	
				Cobrança referente 22/11/2022			
22/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.261.100.243.855	11,00 D	
				Cobrança referente 22/11/2022			

22/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.261.100.243.856	11,00 D	
				Cobrança referente 22/11/2022			
22/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	98.505,05 D	0,00 C
23/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.301	1.713,16 D	
				033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU			
23/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.302	296,00 D	
				341 0290 010553728000102 RAD MED ASSES			
23/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.303	20.000,00 D	
				341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
23/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.271.100.173.320	11,00 D	
				Cobrança referente 23/11/2022			
23/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.271.100.173.321	11,00 D	
				Cobrança referente 23/11/2022			
23/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.271.100.173.322	11,00 D	
				Cobrança referente 23/11/2022			
23/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.042,16 C	
23/11/2022	24/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.280.100.015.094	0,01 C	0,01 C
24/11/2022		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
25/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	552.591.000.110.996	5.481,00 D	
				25/11 2591 110996-0 CIRURGICA PINH			
25/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.501	3.000,00 D	
				104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
25/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.502	27.900,00 D	
				033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR			
25/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.503	1.000,13 D	
				104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
25/11/2022		0000	13105	375 Impostos	112.504	1.369,99 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
25/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.505	1.150,00 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
25/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.291.200.073.359	11,00 D	
				Cobrança referente 25/11/2022			
25/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.291.200.073.360	11,00 D	
				Cobrança referente 25/11/2022			
25/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.291.200.073.361	11,00 D	
				Cobrança referente 25/11/2022			
25/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	39.934,12 C	0,00 C
28/11/2022		0000	14175	983 TED Devolvida	500.005	3.011,00 C	3.011,00 C
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
25/11/2022	28/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	133.300.100.008.066	0,01 C	3.011,01 C
28/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	127,30 D	
				28/11 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
28/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	772,35 D	
				28/11 0757 6402-5 HOTEL SAO MIGU			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.801	436,62 D	
				756 3333 024971044000127 GENESYS DISTR			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.802	5.000,00 D	
				756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.803	1.339,20 D	
				756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.804	2.492,99 D	

09

				104 0794 000910539000188 CEREALISTA IM			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.805	3.011,00 D	
				237 0266 008252394000187 MARIA ODETE F			
28/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.806	650,00 D	
				237 3767 010713114000132 SANTAFLEX COM			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.719	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.720	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.721	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.722	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.723	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.321.200.483.724	11,00 D	
				Cobrança referente 28/11/2022			
28/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.884,45 C	
28/11/2022	29/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.330.100.017.484	0,01 C	0,01 C
29/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.235.000.115.911	3.529,86 D	
				29/11 1235 115911-9 L M A COMERCIO			
29/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.125,00 D	
				29/11 1242 TIRADENTE 00027949878000205			
29/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.901	3.011,00 D	
				237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
29/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.902	3.155,20 D	
				104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI			
29/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.903	2.122,98 D	
				341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O			
29/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.904	4.295,28 D	
				104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO			
29/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.331.100.290.775	11,00 D	
				Cobrança referente 29/11/2022			
29/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.331.100.290.776	11,00 D	
				Cobrança referente 29/11/2022			
29/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.331.100.290.777	11,00 D	
				Cobrança referente 29/11/2022			
29/11/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.331.100.290.778	11,00 D	
				Cobrança referente 29/11/2022			
29/11/2022		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	17.283,31 C	0,00 C
30/11/2022		0000	14175	983 TED Devolvida	200.022	1.200,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
30/11/2022		0000	14175	983 TED Devolvida	500.014	4.295,28 C	5.495,28 C
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
29/11/2022	30/11/2022	0000	14325	900 BB Rende Fácil	113.340.100.016.056	0,02 C	5.495,30 C
30/11/2022		3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	16.074,86 D	
				30/11 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
30/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.001	4.295,28 D	
				104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO			
30/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.002	1.200,00 D	
				007 0001 039894799000142 123 IMUNIZADO			

30/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.341.200.503.507	11,00 D
			Cobrança referente 30/11/2022		
30/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.341.200.503.508	11,00 D
			Cobrança referente 30/11/2022		
30/11/2022	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	16.096,84 C
30/11/2022	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

11

1. PESSOAL

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219		ELIZIARIO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
210.4267.77.45	87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua RUA 10	N. 811		SETOR OESTE	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	77878 / 00040 GO	018.883.941-02
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
12/06/1991	KATYE LOPES BARBOSA GONÇALVES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.584,72	06/05/2021	05/10/2022	03/11/2022	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral	
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE	

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 3/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 132,06	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade 3	R$ 26,41	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 5,13
63. 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.320,60	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 6.0/12 avos	R$ 792,36
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 06/05/2021 à 05/05/2022	R$ 1.584,72	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 792,36	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 Aviso Prévio Indenizado (LEI 12506) - 3	R$ 158,47
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.812,11

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 11,88	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 100,67
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 112,55
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.699,56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 4.699,56
DEBITO EM: 11/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111102
AUTENTICACAO SISBB: B.83A.68E.8EF.F18.18D

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219		ELIZIARIO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
128.4184.93.86	14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua RUA 16	N. 172		SETOR SANTA LUCIA	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	46058 / 643 GO	277.543.401-00
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
25/10/1959	MARIA LUIZA DE MAGALHÃES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.824,34	01/10/2018	05/10/2022	03/11/2022	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral	
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE	

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 3/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 132,06	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade 3	R$ 26,41	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.353,62	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 1.0/12 avos	R$ 135,36
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 01/10/2021 à 30/09/2022	R$ 1.624,34	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 586,57	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 Aviso Prévio Indenizado (LEI 12506) - 12	R$ 649,74
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	**R$ 4.508,10**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 11,88	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 103,64
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	**R$ 115,52**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.392,58**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 4.392,58
DEBITO EM: 11/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111101
AUTENTICACAO SISBB: A.D91.0A7.CA4.FC6.004

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
127.7899.59.88	24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua RUA PROF MARIA ASTERIA QD 8 LT 22	N. 236	RESIDENCIAL MORADA DO SOL

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	26735 / 0108 MG	013.446.056-13

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12/11/1980	DARIA MARIA DE JESUS TEIXEIRA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.572,18	01/10/2018	06/10/2022	04/11/2022	SJ1

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

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 4/dias Salário (líquido de 4/falta e DSR)	R$ 0,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 0,00	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.603,62	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 1.0/12 avos	R$ 128,29
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 01/10/2021 à 30/09/2022	R$ 1.924,34	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 684,21	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.340,46

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13° Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112. Previdência Social	R$ 0,00	112.2Previdência Social - 13° Salário	R$ 126,14
114.1IRRF	R$ 0,00	114.2IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 126,14
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.214,32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 4.214,32
DEBITO EM: 14/11/2022

DOCUMENTO: 111401
AUTENTICACAO SISBB: 9.E0E.0A8.0D3.3A6.33E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 996,42
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111845
AUTENTICACAO SISBB: B.988.93B.913.96F.A79

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/11/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	23 Dias	1.077,21	
19998	INSS	7.5 %		80,79
			1.077,21	80,79
			Liquido.....:	996,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.077,21	1.077,21	86,18	996,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 1.587,33
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111844
AUTENTICACAO SISBB: 1.9BC.42B.8EE.509.AEA

Recibo de Pagamento de Salário

Outubro/2022

Adm: 01/11/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34	
19998	INSS	7.94 %		137,01
			1.724,34	137,01
			Liquido.....:	1.587,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.587,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

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: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA	Nº Cart. Prof.: 34916	Série: 00044
Nº Registro: 59	Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Data Admissão: 30/03/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	30 de março de 2021	A	29 de março de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	28 de novembro de 2022	A	12 de dezembro de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.320,60	Base de Cálculo: 2.784,72

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.392,36
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	464,12
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$	143,32
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	1.856,48
Total de Deduções	143,32
Líquido a Receber	1.713,16

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$ 1.713,16

Valor por Extenso	(UM MIL, SETECENTOS E TREZE REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 1.713,16

Valor por Extenso	(UM MIL, SETECENTOS E TREZE REAIS E DEZESSEIS 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, 25 de novembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 1.713,16
DEBITO EM: 23/11/2022

DOCUMENTO: 112301
AUTENTICACAO SISBB: 8.93B.334.6E2.D42.4BA

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 2021	A	10 de fevereiro de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de dezembro de 2022	A	30 de dezembro de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 2.100,00	Base de Cálculo: 2.701,81

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.701,81
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	900,60
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$	341,28
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	105,93
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.602,41
Total de Deduções	447,21
Líquido a Receber	3.155,20

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.155,20

Valor por Extenso	(TRES MIL, CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 3.155,20

Valor por Extenso	(TRES MIL, CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de novembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 3.155,20
DEBITO EM: 29/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112902
AUTENTICACAO SISBB: 5.4B8.714.ADB.5A7.D5C

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: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA	Nº Cart. Prof.: 6731578	Série: 0050
Nº Registro: 64	Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Data Admissão: 17/06/2020
Observação:		

Periodos

De Aquisição.....:	De 17 de junho de 2021	A	16 de junho de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De	A	
De Gozo das Férias.....:	De 01 de dezembro de 2022	A	30 de dezembro de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.320,60	Base de Cálculo: 1.734,72

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.734,72
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	578,24
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$	189,98
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.312,96
Total de Deduções	189,98
Líquido a Receber	2.122,98

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$ 2.122,98

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E VINTE E DOIS REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 2.122,98

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E VINTE E DOIS REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de novembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 2.122,98
DEBITO EM: 29/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112903
AUTENTICACAO SISBB: 1.804.17E.9F0.91D.625

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: KATYE LOPES BARBOSA	Nº Cart. Prof.: 14757	Série: 00001
Nº Registro: 53	Função: COORDENADOR(A) OPERACIONAL	Data Admissão: 13/01/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De 13 de janeiro de 2021	A	12 de janeiro de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De	A	
De Gozo das Férias.....:	De 01 de dezembro de 2022	A	30 de dezembro de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 3.214,00	Base de Cálculo: 3.978,12

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	3.978,12
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.326,04
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$	578,75
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	430,13
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	5.304,16
Total de Deduções	1.008,88
Líquido a Receber	4.295,28

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.295,28

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, DUZENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

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

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

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

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de RS 4.295,28

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, DUZENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS)

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

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

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de novembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 4.295,28
DEBITO EM: 30/11/2022

==========

DOCUMENTO: 113001
AUTENTICACAO SISBB: 0.2A8.2CE.833.0D4.E41

1.1 SALÁRIOS (CLT)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF: 577.785.581-49
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.821-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.865,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.0F9.B64.9DF.3F2.8C6

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56	
19998	INSS	9.2 %		299,30
19999	IRRF	15.0 %		88,19
			3.252,55	387,49
			Liquido.....:	2.865,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.252,55	3.252,55	260,20	2.953,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.640,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.406.84B.BE6.972.E1B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 22/03/2021

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF: 025.024.741-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.824-9
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.865,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.3A6.6C9.858.A3D.CE7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/05/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56	
19998	INSS	9.2 %		299,30
19999	IRRF	15.0 %		88,19
			3.252,55	387,49
			Liquido.....:	2.865,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.252,55	3.252,55	260,20	2.953,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 18/11/2022 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.440,47
DEBITO EM: 21/11/2022

==========

DOCUMENTO: 112101
AUTENTICACAO SISBB: 8.557.578.B07.90E.677

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.63 %		233,21
19999	IRRF	7.5 %		28,13
			2.701,81	261,34
			Liquido.....:	2.440,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.701,81	2.701,81	216,14	2.279,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

21/11/22 — Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF: 034.524.381-12
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.822-2
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.814,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.4D5.4CA.4C8.1E1.965

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIC	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.07 %		159,51
			1.974,34	159,51
			Liquido.....:	1.814,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.974,34	1.974,34	157,95	1.814,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022 Adolfo Fernandes
Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF: 064.956.751-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.825-7
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.655,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.92D.2EA.78A.44C.27E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/08/2019
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.98 %		143,74
			1.799,16	143,74
			Liquido.....:	1.655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.799,16	1.799,16	143,93	1.655,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

18/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:03:02
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.004.842
VALOR TOTAL	3.641,79

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 3.F9A.E29.7C2.85E.390

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/07/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI) - CPF: 014.798.311-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	10.2 %		440,85
19999	IRRF	22.5 %		236,48
			4.319,12	677,33
			Liquido.....:	3.641,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	4.319,12	4.319,12	345,53	3.878,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Angélica P miranda
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
CPF: 612.281.501-25
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.951,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.AAC.AE6.3EB.80E.505

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.14 %		173,01
			2.124,34	173,01
			Liquido.....:	1.951,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.124,34	2.124,34	169,95	1.951,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

18/11/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.526,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.99D.A94.E91.F28.124

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

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

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF: 052.561.301-37
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.827-3
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.788,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.A76.CCC.A79.141.68B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/07/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.916,26	127,28
			Liquido.....:	1.788,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Camila Silva Moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.493,74

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.944.BA9.889.322.64E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 30/03/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.73 %		243,16
19999	IRRF	7.5 %		47,82
			2.784,72	290,98
			Liquido.....:	2.493,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.784,72	2.784,72	222,78	2.541,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 18/11/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
CPF: 945.560.911-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.829-X
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.524,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.A3C.7BC.DE1.ABF.FBF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 03/02/2022

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.9 %		130,78
			1.655,18	130,78
			Liquido.....:	1.524,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.655,18	1.655,18	132,41	1.334,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

18/11/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF: 054.359.931-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.848-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.595.639.AE5.512.08A

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22 Data

Danilo Dias Porto Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 3.003,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.C3E.A91.F69.F2C.1E9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 11/07/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	540,00	
19998	INSS	9.35 %		321,55
19999	IRRF	15.0 %		112,67
			3.437,99	434,22
			Liquido.....:	3.003,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.437,99	3.437,99	275,04	3.116,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.927,47
DEBITO EM: 18/11/2022

==========

DOCUMENTO: 111815
AUTENTICACAO SISBB: 7.EAD.124.309.9EF.727

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 18/02/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	160,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29	
19998	INSS	8.13 %		170,64
			2.098,11	170,64
			Liquido.....:	1.927,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	2.098,11	2.098,11	167,85	1.737,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2023 Daniel Erick de Lima Amancio
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF: 051.058.885-96
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.853-2
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 2.057,76

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.6BB.3DC.245.7B2.731

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/06/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			2.201,73	143,97
			Liquido.....:	2.057,76

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

18/11/2022
Data

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 41.393-3

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.600,17
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111816
AUTENTICACAO SISBB: 8.8A7.58B.EDC.76F.36F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 04/08/2020

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Liquido.....:	2.600,17

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:47:23
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF: 006.289.511-75
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.852-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/11/2022
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.335.F6F.32B.805.C5E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Departamento: LIMPEZA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/08/2021

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.055,78
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111819
AUTENTICACAO SISBB: 7.368.BDF.0C6.0DE.B26

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022
Adm: 01/07/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.18 %		183,34
			2.239,12	183,34
			Liquido.....:	2.055,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.239,12	2.239,12	179,13	1.866,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18/11/2022
Data

Flávia Vanessa B Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.596,78
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111820
AUTENTICACAO SISBB: C.EBC.A03.94D.596.AD0

Recibo de Pagamento Mensal

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

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
Data 18/11/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.24
3648X03648 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

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

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 2.026,96
DEBITO EM: 18/11/2022

DOCUMENTO: 111817
AUTENTICACAO SISBB: E.7AD.2DF.536.77E.C94

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Outubro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 020.642.261-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			2.157,99	131,03
			Liquido.....:	2.026,96

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

18 / 11 / 22
Data

Fabiola Felix Cardoso
Assinatura