PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

JANEIRO 2025

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos e Gastos				
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA			
CNPJ:	11.433.328/0001-18			
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - IAGS			
CNPJ:	27.949.878/0002-05			
NOME UNIDADE GERIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA			
CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE:	159/2018			
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO:	13/09/2018 A 12/09/2026			
VALOR MENSAL DO CONTRATO	R$ 1.000.000,00			
RELATÓRIO FINANCEIRO JANEIRO DE 2025				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA/RESSARCIMENTO	**R$**	**336.258,80**		
Glosa Folha de Pagamento servidores cedidos	R$	199.684,87		
Glosa Araguaia Prev folha de pagamento servidores cedidos	R$	115.808,25		
Ressarcimentos	R$	20.765,48		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa +		**R$ 705.272,36**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**499.838,69**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**169.835,76**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**169.835,76**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**330.002,93**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**329.994,32**		
1° Repasse Ref. Outubro/2024	R$	254.994,32	21/01/25	
1° Repasse Ref. Janeiro/2025	R$	75.000,00	24/01/25	
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**8,61**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**481.381,51**		
1 Recursos Humanos	**R$**	**301.548,67**		
1.1 Salários Líquidos	R$	300.031,27		
Complemento Piso enfermagem Ref. 11/2024 E 13°	R$	50.341,00	17/01/25	
Ref. 12/2024	R$	135.569,68	21/01/25	
Ref. 13° Salario - 1ª Parcela	R$	50.068,44	21/01/25	
Ref. 13° Salario - 2ª Parcela	R$	55.945,10	21/01/25	
Ref. 12/2024	R$	3.519,34	22/01/25	
Ref. 13° Salario - 2ª Parcela	R$	130,71	22/01/25	
Ref. 12/2024	R$	4.457,00	24/01/25	
1.2 Férias	R$	-		
1.3 Rescisões	R$	-		
1.4 FGTS	R$	-		
1.5 FGTS Rescisorio	R$	-		
1.5 GPS	R$	184,07		
Guia da Previdência Social	R$	184,07	10/01/25	INSS RENATO MACEDO
1.6 IRRF	R$	-		
1.7 PIS	R$	-		
1.8 Outras Formas de Contratação	R$	60.000,00		
Pro Saude Servicos Medicos LTDA	R$	30.000,00	03/01/25	NFSE 424 REF 06/2024
Pro Saude Servicos Medicos LTDA	R$	30.000,00	24/01/25	NFSE 424 REF 06/2024
1.9 Acordos e Condenações Trabalhistas	R$	1.333,33		
Jucielly Cristiane Silva	R$	1.333,33	08/01/25	0012096-63.2024.5.18.0201
2 Despesas Administrativas	**R$**	**4.441,28**		
2.1 Energia Elétrica	R$	-		
2.2 Saneamento	R$	-		
2.3 Telefonia	R$	-		
2.4 Internet	R$	699,97		
S.D De Medeiros e Cia Ltda	R$	100,00	06/01/25	ND 35716
S.D De Medeiros e Cia Ltda	R$	149,99	06/01/25	NF 145422
S.D De Medeiros e Cia Ltda	R$	249,99	06/01/25	REF 12/2024
S.D De Medeiros e Cia Ltda	R$	199,99	06/01/25	NF 145552
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R$	-		
2.6 Multas Processuais	R$	2.276,08		
Ministerio Publico do Trabalho	R$	1.138,04	02/01/25	TRANSFERENCIA Parcela 13/40
Ministerio Publico do Trabalho	R$	1.138,04	31/01/25	TRANSFERENCIA Parcela 14/40
2.7 Fundo Fixo	R$	1.000,00		
Fundo Fixo	R$	1.000,00	14/01/25	
2.8 Rateio	R$	465,21		
Rateio	R$	465,21	08/01/25	
2.9 Materiais de Expediente	R$	-		
2.9 Taxas Cartorio	R$	-		
2.9 Multas Processuais	R$	-		
3 Despesas Operacionais	**R$**	**65.386,97**		
3.1 Medicamentos	R$	5.875,45		
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	5.125,45	10/01/25	NF 54 PARC 1/5
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	750,00	10/01/25	NF 56 PARC 1/5

3.2 Materias Hospitalares	R$	10.704,67		
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	2.997,43	10/01/25	NF 52 PARC 1/5
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	2.014,60	10/01/25	NF 53 PARC 1/5
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	3.604,14	10/01/25	NF 55 PARC 1/5
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R$	1.807,50	30/01/25	NF 7792
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R$	281,00	30/01/25	NF 42709
3.3 Gases Medicinais	R$	-		
Mediana Pharma Hospitalar Ltda				
3.4 EPI	R$	-		
3.5 Enxoval	R$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R$	7.425,50		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	3.524,25	06/01/25	NF 252600
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	3.901,25	29/01/25	NF 252569
3.7 Lavanderia	R$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R$	33.263,85		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	1.929,80	06/01/25	NF 252602
Vandeir Alves Nogueira -ME	R$	2.016,01	06/01/25	NF 1384
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	4.889,20	06/01/25	NF 252567
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.016,75	13/01/25	NF 252631
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	1.766,77	29/01/25	NF 252572
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	4.817,45	29/01/25	NF 252599
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.286,59	29/01/25	NF 252612
Rogerio dos Santos Roque ME	R$	3.973,27	29/01/25	NF 1298
Maria Odete F Faria Azevedo - ME- Casa de Carne Santa Maria	R$	9.568,01	29/01/25	NF 581
3.9 GLP	R$	810,00		
J A De Sousa Comercio de Gas Ltda - Jottinha Gas	R$	810,00	06/01/25	NF 59
3.10 Descartáveis	R$	3.767,50		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	1.872,50	06/01/25	NF 252568
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	1.895,00	06/01/25	NF 252601
3.11 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R$	3.540,00		
Hgm Distribuicao de Produtos Medicos hospitalares Ltda	R$	3.540,00	10/01/25	NF 2506
3.12 Manutenção Predial	R$	-		
3.13 Outros	R$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	**R$**	**11.248,52**		
4.1 Assessoria Administrativa	R$	-		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda				
4.2 Assessoria Jurídica	R$	-		
4.3 Assessoria Contábil	R$	-		
4.4 Assessoria de Imprensa	R$	-		
4.5 Faturamento	R$	-		
4.6 Sistema de Gestão	R$	11.246,52		
Omiexperience Ltda	R$	906,33	29/01/25	NFSE 2431044
Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.800,00	02/01/25	NFSE 29454
Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.840,19	20/01/25	NFSE 30126
Promedico Gestor Hospitalar Ltda	R$	6.700,00	20/01/25	NFSE 504
4.7 Gestão de Documentos e TI	R$	-		
4.8 Assessoria Prestação de Contas	R$	-		
4.9 Controle Interno	R$	-		
4.10 Segurança e Saúde do Trabalho	R$	-		
5 Prestação de Serviços Operacionais	**R$**	**5.256,72**		
5.1 Manutenção Predial	R$	-		
5.2 Serviço de Laboratorio	R$	-		
5.3 Locação Equipamentos	R$	-		
5.4 Manutenção de Gerador	R$	-		
5.5 Coleta de Lixo	R$	5.256,72		
H M Solução Ambiental Ltda-ME	R$	744,31	06/01/25	NFSE 10365
H M Solução Ambiental Ltda-ME	R$	4.512,41	06/01/25	NFSE 10367
5.6 Engenharia Clinica	R$	-		
5.7 Assistencia Equipamentos	R$	-		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R$	-		
Lucas Rodrigues Campos				
6 Frota	**R$**	**-**		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R$	-		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R$	-		
6.3 Combustível	R$	-		
7 Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**1.278,76**		
7.1 Taxas Bancárias	R$	1.278,76		
Taxas Bancárias	R$	936,36		
Tarifa Pacote de Serviços	R$	171,20		
Tarifa Pacote de Serviços piso	R$	171,20		
7.2 Taxas/Alvarás/Outros	R$	-		
[illegible]	R$	001,16		
REF 06/2024	R$	123,08	21/01/25	
REF 07/2024	R$	421,63	21/01/25	
REF 08/2024	R$	44,04	21/01/25	
REF 09/2024	R$	12,81	21/01/25	
REF 10/2024	R$	50,81	21/01/25	
REF 11/2024	R$	7,35	21/01/25	
REF 12/2024	R$	21,42	21/01/25	

9 Material Permanente	R$	-		
10 Negociações de dívidas	R$	31.541,47		
10.1 Bloqueio Judicial	R$	31.541,47		
SALDO	R$	18.457,19	31/01/25	

São Miguel do Araguaia-GO, 20 de Fevereiro de 2025.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva
Diretora Financeira

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	**Conta**
3648-X	43826-X

Cliente	**CNPJ**
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05

Resumo do mês - Janeiro/2025

Saldo bruto em **31/12/2024**	R$ 69.884,69
Aplicações no mês:	R$ 52.545,70
Resgates líquidos no mês:	R$ 106.879,22
IR sobre resgates no mês:	R$ 2,76
IOF sobre resgates no mês:	R$ 16,65
Rendimentos no mês:	R$ 23,30
Saldo bruto em **31/01/2025**:	R$ 15.555,06

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/12/2024	Saldo Anterior	R$ 69.875,15	R$ 9,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/01/2025	Resgate	R$ 2.937,93	R$ 0,53	R$ 0,02	R$ 0,40	R$ 2.938,04
03/01/2025	Resgate	R$ 29.998,56	R$ 6,82	R$ 0,41	R$ 4,97	R$ 30.000,00
06/01/2025	Resgate	R$ 22.916,25	R$ 6,25	R$ 0,52	R$ 3,93	R$ 22.918,05
08/01/2025	Resgate	R$ 1.810,61	R$ 0,65	R$ 0,06	R$ 0,36	R$ 1.810,84
10/01/2025	Resgate	R$ 3.398,59	R$ 1,54	R$ 0,17	R$ 0,77	R$ 3.399,19
13/01/2025	Resgate	R$ 2.028,57	R$ 1,01	R$ 0,13	R$ 0,40	R$ 2.029,05
14/01/2025	Resgate	R$ 1.012,02	R$ 0,55	R$ 0,08	R$ 0,19	R$ 1.012,30
21/01/2025	Aplicação	R$ 12.015,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.015,98
22/01/2025	Resgate	R$ 3.684,84	R$ 3,01	R$ 0,60	R$ 0,30	R$ 3.686,95
24/01/2025	Aplicação	R$ 40.529,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40.529,72
27/01/2025	Resgate	R$ 1.838,83	R$ 1,75	R$ 0,39	R$ 0,00	R$ 1.840,19
29/01/2025	Resgate	R$ 248,95	R$ 0,26	R$ 0,05	R$ 0,00	R$ 249,16
29/01/2025	Resgate	R$ 12.015,98	R$ 3,28	R$ 0,20	R$ 2,39	R$ 12.016,67
29/01/2025	Resgate	R$ 21.739,54	R$ 2,96	R$ 0,11	R$ 2,45	R$ 21.739,94
30/01/2025	Resgate	R$ 2.088,43	R$ 0,38	R$ 0,01	R$ 0,30	R$ 2.088,50

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
31/01/2025	Resgate	R$ 1.150,28	R$ 0,26	R$ 0,01	R$ 0,19	R$ 1.150,34
31/01/2025	Saldo Final	R$ 15.551,47	R$ 3,59	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 13/02/2025 às 09:10

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G338030801099670010
03/02/2025 08:07:14

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X
Conta corrente	43826-X INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	de 01 / 01 / 2025 até 31 / 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
27/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.201	1.138,04 D	
				104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO			
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.202	1.800,00 D	
				756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
02/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.938,04 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.301	30.000,00 D	
				756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
03/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	30.000,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/01/2025		3648	99015	470 Transferência enviada	550.458.000.018.137	744,31 D	
				06/01 10:41 H.M. SOLUCAO AMBIENTAL			
06/01/2025		3648	99015	470 Transferência enviada	550.458.000.018.137	4.512,41 D	
				06/01 10:41 H.M. SOLUCAO AMBIENTAL			
06/01/2025		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	2.016,01 D	
				06/01 10:41 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.601	4.889,20 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.602	1.895,00 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.603	810,00 D	
				748 0914 051502261000140 J A DE SOUSA			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.604	3.524,25 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.605	1.872,50 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.606	1.929,80 D	
				756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.607	100,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.608	149,99 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
06/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.609	199,99 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.610	249,99 D	
				S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA			
06/01/2025		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrónico	850.061.100.023.247	12,30 D	
				Cobrança referente 06/01/2025			

06/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.061.100.023.248	12,30 D	
			Cobrança referente 06/01/2025			
06/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.918,05 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	465,21 D	
			08/01 15:03 INSTITUTO A G SAUDE			
08/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.801	1.333,33 D	
			341 4313 93043953134 JUCIELLY CRISTIAN			
08/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.081.200.088.477	12,30 D	
			Cobrança referente 08/01/2025			
08/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.810,84 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/01/2025	0757	99015	870 Transferência recebida	550.757.000.023.819	15.000,00 C	
			10/01 12:13 INSTITUTO A GESTAO SAUDE			
10/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	2.014,60 D	
			10/01 16:20 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
10/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	3.604,14 D	
			10/01 16:20 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
10/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	5.125,45 D	
			10/01 16:20 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
10/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	2.997,43 D	
			10/01 16:20 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
10/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	750,00 D	
			10/01 16:20 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
10/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	3.540,00 D	
			077 0001 037053176000111 HGM DISTRIBUI			
10/01/2025	0000	13105	196 INSS Arrecadação	11.002	184,07 D	
			GPS- Ident.: 27949878000205 - 09/2023			
10/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.107.039	12,30 D	
			Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	830.101.201.062.340	171,20 D	
			Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.399,19 C	0,00 C
			Rende Facil			
13/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.301	2.016,75 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
13/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.131.100.042.794	12,30 D	
			Cobrança referente 13/01/2025			
13/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.029,05 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.401	1.000,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
14/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.200.018.528	12,30 D	
			Cobrança referente 14/01/2025			
14/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.012,30 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/01/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	300.011	130,71 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/01/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	600.002	1.724,34 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
21/01/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	700.003	1.795,00 C	

			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL		
21/01/2025	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.552.469	254.994,32 C
			104 0794 11433328000118 FMS SMA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.740	3.890,46 D
			21/01 13:13 ADELIA DE SOUZA SILVA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.740	753,16 D
			21/01 15:38 ADELIA DE SOUZA SILVA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.740	799,45 D
			21/01 16:35 ADELIA DE SOUZA SILVA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.014.817	1.686,44 D
			21/01 13:13 RAIMUNDA A C MENEZES		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.014.817	849,60 D
			21/01 15:38 RAIMUNDA A C MENEZES		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.014.817	851,08 D
			21/01 16:35 RAIMUNDA A C MENEZES		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.024.230	1.614,96 D
			21/01 13:13 BIANCA GABAY DA SILVA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.024.230	435,74 D
			21/01 15:38 BIANCA GABAY DA SILVA		
21/01/2025	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.024.230	585,71 D
			21/01 16:35 BIANCA GABAY DA SILVA		
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.692	36.614,16 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.693	40.450,66 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.694	1.677,89 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.695	110,93 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.696	72.873,54 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.697	10.077,28 D
21/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.698	20,00 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.101	1.724,34 D
			260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.102	4.076,11 D
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.103	2.249,88 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.104	6.963,62 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.105	2.231,35 D
			237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.106	1.724,34 D
			033 2269 71028527110 TATIANE ALMEIDA R		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.107	1.700,68 D
			104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.108	4.270,79 D
			260 0001 03906853104 FLAVYA MARTINS RO		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.109	5.227,30 D
			756 3059 04716249182 LAYS XAVIER DA SI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.110	2.018,45 D
			341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.111	1.795,00 D
			323 0001 04772086145 ITHALO SOARES COE		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.112	1.788,63 D

			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.113	1.521,73 D
			104 0794 04892963194 KASSIA KELLY ARAU		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.114	2.624,01 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.115	50,81 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.116	12,81 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.117	21,42 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.118	44,04 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.119	1.493,13 D
			104 0711 12753120471 ANA KALINE VIANA		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.120	7,35 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.121	1.724,34 D
			260 0001 71225348129 SABRINA TRAJANO D		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.122	421,63 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	375 Impostos	12.123	123,08 D
			MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.124	573,80 D
			260 0001 71225348129 SABRINA TRAJANO D		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.125	573,87 D
			260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.126	1.617,68 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.127	286,93 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.128	964,50 D
			756 3059 04716249182 LAYS XAVIER DA SI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.129	995,35 D
			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.130	1.394,92 D
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.131	1.097,40 D
			341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.132	431,40 D
			104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.133	529,88 D
			104 0711 12753120471 ANA KALINE VIANA		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.134	496,38 D
			237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.135	573,87 D
			104 0794 71028527110 TATIANE ALMEIDA R		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.136	957,38 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.137	922,42 D
			104 0794 04892963194 KASSIA KELLY ARAU		

21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES	12.138	806,24 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR	12.139	724,56 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA	12.140	662,48 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04892963194 KASSIA KELLY ARAU	12.141	795,12 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE	12.142	805,38 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME	12.143	2.827,21 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI	12.144	1.491,92 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D	12.145	1.248,11 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE	12.146	867,80 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 71028527110 TATIANE ALMEIDA R	12.147	724,56 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 323 0001 04772086145 ITHALO SOARES COE	12.148	130,71 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0711 12753120471 ANA KALINE VIANA	12.149	559,31 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 71225348129 SABRINA TRAJANO D	12.150	672,46 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A	12.151	434,42 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI	12.152	921,05 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 03908553164 FLAVYA MARTINS RO	12.153	276,16 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3059 04716249182 LAYS XAVIER DA SI	12.154	1.841,79 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 71421307170 VITORIA MORAIS DA	12.155	110,93 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME	12.156	204,98 D
21/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 71421307170 VITORIA MORAIS DA	12.157	1.287,54 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.911	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.912	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.913	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.914	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.915	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.916	12,30 D

			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.917	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.918	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.919	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.920	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.921	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.922	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.923	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.924	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.925	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.926	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.927	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.928	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.929	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.930	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.931	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.932	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.933	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.934	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.935	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.936	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.937	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.938	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.939	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.940	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.211.200.019.941	12,30 D
			Cobrança referente 21/01/2025		

21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.942	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.943	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.944	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.945	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.946	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.947	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.948	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.949	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.950	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.951	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.952	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.953	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.954	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.955	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.956	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.957	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.958	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.959	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.019.960	12,30 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.895	20,58 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.896	4,90 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.897	0,98 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.898	34,30 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.899	36,26 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 21/01/2025	890.211.200.066.900	0,98 D
21/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.211.200.066.901	0,98 D

			Cobrança referente 21/01/2025			
21/01/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	12.015,98 D	0,00 C
			Rende Facil			
22/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.201	1.724,34 D	
			104 0794 71028527110 TATIANE ALMEIDA R			
22/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.202	1.795,00 D	
			260 0001 04772086145 ITHALO SOARES COE			
22/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.203	130,71 D	
			260 0001 04772086145 ITHALO SOARES COE			
22/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.221.200.016.728	12,30 D	
			Cobrança referente 22/01/2025			
22/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.221.200.016.729	12,30 D	
			Cobrança referente 22/01/2025			
22/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.221.200.016.730	12,30 D	
			Cobrança referente 22/01/2025			
22/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.686,95 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/01/2025	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.682.384	75.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
24/01/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	32.065	4.457,00 D	
24/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.401	30.000,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
24/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.241.200.019.715	12,30 D	
			Cobrança referente 24/01/2025			
24/01/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.241.200.069.250	0,98 D	
			Cobrança referente 24/01/2025			
24/01/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	40.529,72 D	0,00 C
			Rende Facil			
27/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.701	1.840,19 D	
			HUMA COTACOES E COMPRAS ELETR			
27/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.840,19 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.901	6.700,00 D	
			077 0001 040292945000149 PROMEDICO GES			
29/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.902	906,33 D	
			OMIEXPERIENCE LTDA			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.903	3.901,25 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.904	4.817,45 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.905	3.973,27 D	
			748 0914 015373473000101 ROGERIO DOS S			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.906	1.766,77 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.907	2.286,59 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
29/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.908	9.568,01 D	
			748 0914 008252394000187 MARIA ODETE F			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.093	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.094	12,30 D	

			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.095	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.096	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.097	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.098	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.291.100.087.099	12,30 D	
			Cobrança referente 29/01/2025			
29/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	34.005,77 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314	281,00 D	
			30/01 07:51 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
30/01/2025	3648	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314	1.807,50 D	
			30/01 07:51 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
30/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.088,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	1.138,04 D	
			104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO			
31/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.311.200.017.089	12,30 D	
			Cobrança referente 31/01/2025			
31/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.150,34 C	
31/01/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G338030801099670231
03/02/2025 08:11:00

Cliente - Conta atual

Agência	757-9
Conta corrente	23819-8 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 01 / 2025 até 31 / 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			99.958,23 C
10/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.826	15.000,00 D	
				10/01 12:13 INSTITUTO A G SAUDE			
10/01/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	830.101.200.776.732	171,20 D	84.787,03 C
				Cobrança referente 10/01/2025			
15/01/2025		0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.544.390.380.101	31.541,47 *	
15/01/2025		0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.544.390.380.101	31.541,47 D	53.245,56 C
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.012.609	3.304,72 D	
				17/01 15:37 DIOGO PIRES NEVES			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.015.689	3.170,23 D	
				17/01 15:37 SILVANIA ALVES RIBEIRO			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.019.158	3.304,72 D	
				17/01 15:37 JAKELINE G MARIANO SILVA			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.020.251	3.170,23 D	
				17/01 15:37 FABIOLA FELIX CARDOSO			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.823	3.191,40 D	
				17/01 15:37 ALCILENE DOS SANTOS CARV			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.850	3.304,72 D	
				17/01 15:37 DIESSYCA JORDANY SOUZA S			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.853	3.170,23 D	
				17/01 15:37 EYDE DE SOUZA BEZERRA			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.854	3.304,72 D	
				17/01 15:37 FERNANDO COSTA FERNANDES			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.856	3.170,23 D	
				17/01 15:37 FRANCISCA KATIA B DE ARA			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.022.888	5.473,67 D	
				17/01 15:37 MILENA ALEXANDRE SIMONI			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.023.458	3.170,23 D	
				17/01 15:37 JACIARA DA SILVA DIAS			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.024.031	3.170,23 D	
				17/01 15:37 ATOS A G MELO			
17/01/2025		0757	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.024.021	3.028,63 D	
				17/01 15:37 LAYENNA S R NUNES			
17/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.701	3.134,52 D	
				104 0794 04892963194 KASSIA KELLY ARAU			
17/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.702	3.272,32 D	2.904,56 C
				033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
31/01/2025		0000	00000	999 S A L D O			2.904,56 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Saúde

ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

FMS FUNDO MUNICIPAL SAUDE S M ARAGUAIA

514880

CAPA DO PROCESSO 827/2025

Número Processo: 827/2025	**Data /Hora:** 22/01/2025 14:29:13	**Id:** 514880
Interessado: 46981 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		**CPF/CNPJ:** 11.433.328/0001-18
Endereço:		
Email:		
Cidade:	**Bairro:**	**Telefone:**
Solicitante: 7813 - FABIANA RODRIGUES DOS SANTOS		**CPF/CNPJ:** 009.077.801-48
Email: servsaudesma@gmail.com		**Telefone:** (62) 98300-3900
Assunto: PAGAMENTO		
Data documento: 22/01/2025	**Valor:** 705.300,00	**Número do documento:** 100879
Observação: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO.		

FABIANA RODRIGUES DOS SANTOS
GESTORA DO FMS
CPF: 009.077.801-48

Fabiana Rodrigues dos Santos
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO Nº 002/2025

Scanned with CamScanner

Saúde

ESTADO DE GOIÁS

FMS FUNDO MUNICIPAL SAUDE S M ARAGUAIA

CNPJ: 11.433.328/0001-18

PEDIDOS DE COMPRAS/SERVIÇOS 100879

Código:	**100879**	**Centro de Custo:**	01.01 - HOSPITAL
Data:	22/01/2025	**Situação:**	Não Executado
Usuário:	rosangela.alves	**Processo:**	
Forneced.:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE	**CPF/CNPJ:**	27.949.878/0001-24
Solicitante:	ROSANGELA ALVES DE SOUSA MENDONÇA	**CPF/CNPJ:**	
Tipo:	Solicitação Processo de Compra - 18992	**Licitação:**	

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2025 ATRAVÉS DA SOLICITAÇÃO NO OFÍCIO Nº 046/2025 DO DIA 22 DE JANEIRO/2025, SENDO O 78º REPASSE DO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 NO VALOR DE R$. 705.272,36 (SETECENTOS E CINCO MIL, DUZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS)

Dotação

Dotação: 0616 - 14.15.10.122.0047.2600.3.3.90.39. MANUTENÇÃO E ATIVIDADES DO FUNDO MUL. DE SAÚDE - FMS - OUTROS SERVIÇOS DE TER...

Subelemento: 50 - SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAL

Fonte: 102.000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Produtos

Item	Código	Descrição	Un. medida	Situação	Valor Referência	Quantidade	Realizada	Valor Total
1	62543	GERENCIAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL	UND	Não Executado	1.000.000,0...	0,7053	0,0000	705.300,0000
							Valor Total	705.300,0000

Totais gerais:	Valor Total	Valor Total a Realizar
	705.300,0000	705.300,0000

Rosangela Alves de Sousa
Diretora de RH da Saúde

ROSANGELA ALVES DE SOUSA

FABIANA RODRIGUES DOS SANTOS
GESTORA DO FMS
CPF: 009.077.801-18

Fabiana Rodrigues dos Santos
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO Nº 002/2025

Scanned with CamScanner

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Ofício nº 046/2025 São Miguel do Araguaia (GO), 22 de JANEIRO de 2025.

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR
JERÔNIMO JOSE DE SIQUEIRA NETO

Ref: **Aplicação de glosa referente ao 78º repasse do CG nº 159/2018.**

A par de nossos cordiais cumprimentos, sirvo-me deste para encaminhar a V. Exª., planilha com itens para aplicação de glosa sobre o 78º repasse previstos no Contrato de Gestão nº 159/2018, referente à JANEIRO do corrente ano.

PARCELA	VALOR GLOSA	DISCRIMINAÇÃO	ANEXO
78	R$ 199.684,87	Folha pagamento e contribuição de servidores públicos cedidos e 13° salário	I - Relação com nome, cargo e valor de remuneração bruta.
78	R$ 115.808,25	Contribuição patronal ARAGUAIA PREV sobre salários e 13° salário	II - 57,20% Patronal Prefeitura - Araguaia PREV

Fica informado o valor de **R$ 315.493,12 (trezentos e quinze mil, quatrocentos noventa e três reais e doze centavos)** a ser glosado do 78º repasse do CG nº 159/2018.

Vale frisar, que o valor de **R$ 20.765,48 (vinte mil setecentos sessenta e cinco reais e quarenta e oito centavos)** glosado, é referente a gozo de férias e licença prêmio/saúde dos servidores abaixo citados. **Valor este, que deve ser ressarcido ao INSTITUTO ALCANCE, como segue:**

Scanned with CamScanner

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

SERVIDOR		EVENTOS	PERÍODO AQUISITIVO	PROP.	VALOR GLOSADO
01	Eliane Costa Carvalho	Piso Salarial	12/2024		R$ 574,09
02	Keila Pires Sobrinho	Piso Salarial	12/2024		R$ 525,13
03	Luciene Coelho de Souza	Piso Salarial	12/2024		R$ 525,13
04	Maria Jose Pereira V. Sales	Piso Salarial	12/2024		R$ 669,18
05	Neusair Rabelo de Almeida	Piso Salarial	12/2024		R$ 574,09
06	Simone Arruda dos Santos	Piso Salarial	12/2024		R$ 525,13
07	Simone Ferreira de S Moreira	Piso Salarial	12/2024		R$ 525,13
08	Fabrice de Jesus da Silva	Licença Premio			R$ 8.347,31
09	Neusair Rabelo de Almeida	Licença Premio			R$ 5.526,87
10	Araguaia Prev				R$ 2.973,42
	TOTAL				**R$ 20.765,48**

Restando a ser repassado para fechamento do 78° repasse, ref. ján/2025, o saldo de R$ 705.272,36 (setecentos e cinco mil, duzentos setenta e dois reais e trinta e seis centavos).

Isso posto, solicito o repasse imediato do valor acima citado.

Sendo o que se apresenta, subscrevo-me.

Respeitosamente,

FABIANA RODRIGUES DOS SANTOS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO Nº - 02/2025

Fabiana Rodrigues dos Santos
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO Nº 002/2025

Scanned with CamScanner

MEMÓRIA DE CÁLCULOS

COMPLEMENTOS PISO SALARIAL

Eliane Costa Carvalho - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	574,09	R$	-	
TOTAL	R$	574,09	R$	-	R$ -

Keila Pires Sobrinho Cruz - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	525,13	R$	-	
TOTAL	R$	525,13	R$	-	R$ -

Luciene Coelho de Souza - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	525,13	R$	-	
TOTAL	R$	525,13	R$	-	R$ -

Maria Jose Pereira Vidal Sales - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	669,18	R$	-	
TOTAL	R$	669,18	R$	-	R$ -

Neusair Rabelo de Almeida - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	574,09	R$	-	
TOTAL	R$	574,09	R$	-	R$ -

Simone Arruda dos Santos - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	525,13	R$	-	
TOTAL	R$	525,13	R$	-	R$ -

Simone Ferreira de S. Moreira - Complemento Piso Salarial			Tributável AP		VALOR AP
Salário - Complemento	R$	525,13	R$	-	
TOTAL	R$	525,13	R$	-	R$ -

TOTAL R$ 3.917,88

Neusair Rabelo de Almeida - Licença Premio 12/2024			Tributável AP		VALOR AP
Salário	R$	2.448,64	R$	1.400,62	
Quinquenio 15%	R$	367,29	R$	210,09	
Incorporacao Lei Complementar 40%	R$	979,45	R$	560,24	
Insalubridade 20%	R$	489,72			
TOTAL	R$	4.285,09	R$	2.170,95	R$ 1.241,78
TOTAL GERAL SALÁRIO + ARAGUAIA PREV	R$	5.526,87			

Fabrice de Jesus da Silva - Licença Premio 12/2024			Tributável AP		VALOR AP
Salário	R$	3.307,85	R$	1.892,09	
Quinquenio 10%	R$	330,78	R$	189,20	
Incorporacao Lei Complementar 50%	R$	1.653,92	R$	946,04	

Scanned with CamScanner

Insalubridade 40%	R$ 1.323,14		
TOTAL	R$ 6.615,68	R$ 3.027,33	R$ 1.731,63
TAL GERAL SALÁRIO + ARAGUAIA PREV	R$ 8.347,31		
			R$ 2.973,42

Scanned with CamScanner

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
FMS FUNDO MUNICIPAL SAUDE S M ARAGUAIA

MENSAL, 13º SALÁRIO, RESCISÃO

12/2024

Id	Tipo de admissão	Quantidade
2	CONCURSADO	18
14	DISPOSIÇÃO COM ÔNUS	1
	Total	19

Total geral

Total pagamentos	37	199.684,87	110.438,54
Total líquido			89.246,33

INSS

Descrição	Valor retido	Base emp.	Base c. ind.	Sal. mat.	Aliq. pat.	Aliq. RAT	RAT	Deduções	Patronal empregados	Patronal c. individuais	Total
INSS	214,39	2.617,47			20,00	2,0000	52,34		523,49		790,22
INSS S/ 13º SALÁRIO	113,18	1.492,93			20,00	2,0000	29,85		298,58		441,61
	327,57	4.110,40					82,19		822,07		1.231,83

RPPS

Descrição	Valor retido	Base cálc.	Alíquota	Aporte	Tx. adm	Deduções	Patronal	Total
ARAGUAIA PREV	10.272,47	73.375,33	75,37				55.302,99	65.575,46
ARAGUAIA PREV S/ 13º SALÁRIO	11.238,79	80.277,64					60.505,26	71.744,05
	21.511,26	153.652,97					115.808,25	137.319,51

Scanned with CamScanner

1. RECURSOS HUMANOS

Líquido da Folha - Tipo Folha - Afastamento

Mês/Ano de Referencia: Dezembro/2024

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
140-ANA KALINE VIANA DA SILVA	127.531.204-71	1.413,00	1.599,12	105,99	1.493,13
142-SABRINA TRAJANO DA SILVA	712.253.481-29	1.439,00	1.871,60	147,26	1.724,34
Total Funcionários: 2		**2.852,00**	**3.470,72**	**253,25**	**3.217,47**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0711-0 - RIO LARGO
CONTA: 737.704.813-2

FAVORECIDO: ANA KALINE VIANA DA SILVA
CPF/CNPJ: 127.531.204-71
VALOR: R$ 1.493,13
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012119
AUTENTICACAO SISBB: A.F56.4C4.502.1B5.BFD

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2024
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 14/03/2024

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 127.531.204-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.413,00	
10081	SALARIO FAMILIA	3	186,12	
19998	INSS	7.5 %		105,99
			1.599,12	105,99
			Líquido.....:	1.493,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.413,00	1.413,00	113,04	924,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2024
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 14/03/2024

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 127.531.204-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.413,00	
10081	SALARIO FAMILIA	3	186,12	
19998	INSS	7.5 %		105,99
			1.599,12	105,99
			Líquido.....:	1.493,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.413,00	1.413,00	113,04	924,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 10.949.530-9

FAVORECIDO: SABRINA TRAJANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 712.253.481-29
VALOR: R$ 1.724,34
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012121
AUTENTICACAO SISBB: 2.9C7.227.58A.B8A.F20

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 28/03/2024

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 712.253.481-29

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.871,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 28/03/2024

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 712.253.481-29

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.871,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
Folha de Pagamento

Líquido da Folha - Tipo Folha - Mensal

Mês/Ano de Referencia: Janeiro/2025

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
138-ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	0,00	3.565,60	431,08	3.134,52
84-ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	0,00	3.565,60	374,20	3.191,40
144-ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
4-BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
152-CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	0,00	3.749,82	477,50	3.272,32
93-CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
116-CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	0,00	3.749,82	420,62	3.329,20
69-DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	0,00	3.749,82	445,10	3.304,72
119-DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	0,00	3.749,82	445,10	3.304,72
63-EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
8-FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
9-FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	0,00	3.749,82	445,10	3.304,72
10-FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIREDO	019.531.221-08	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
60-JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
107-JAKELINE GONCALVES MARIANO SILVA	705.553.711-82	0,00	3.749,82	445,10	3.304,72
56-JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	0,00	3.565,60	556,50	3.009,10
130-KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO	048.929.631-94	0,00	3.565,60	431,08	3.134,52
106-LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	0,00	3.565,60	536,77	3.028,83
80-LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
19-MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
104-MILENA ALEXANDRE SIMONI	110.685.639-23	0,00	7.131,20	1.657,53	5.473,67
33-SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	0,00	3.565,60	395,37	3.170,23
132-TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	0,00	3.749,82	477,50	3.272,32
Total Funcionários: 23		**0,00**	**86.863,94**	**11.096,88**	**75.767,06**

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.823
VALOR TOTAL 3.191,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.823-0
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 2.192.169.294.8F7.E37

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		47,51
			3.565,60	374,20
			Liquido.....:	3.191,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	2.859,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		47,51
			3.565,60	374,20
			Liquido.....:	3.191,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	2.859,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.024.031
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATOS A G MELO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.031-1
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 9.148.57F.CF0.9F3.E29

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Líquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Líquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:17
075700757 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.850
VALOR TOTAL 3.304,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.850-8
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 4.429.922.5E2.E6C.8E6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Liquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Liquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Liquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Liquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:17
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.012.609
VALOR TOTAL 3.304,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIOGO PIRES NEVES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 12.609-8
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 6.595.784.933.E8A.57E

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.853
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EYDE DE SOUZA BEZERRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.853-2
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO B.965.91F.E5E.5DE.86A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.020.251
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIOLA FELIX CARDOSO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.251-7
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO C.5DD.334.23C.F55.35E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:17
075700757 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.854
VALOR TOTAL 3.304,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERNANDO COSTA FERNANDES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.854-0
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E75.B7F.14F.44B.AD9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Líquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Líquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.856
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.856-7
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 1.D7D.144.207.B4F.DF1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:17
075700757 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.458
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JACIARA DA SILVA DIAS
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.458-3
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO C.952.28C.F90.02D.4F5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.158
VALOR TOTAL 3.304,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JAKELINE G MARIANO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.158-2
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO F.47F.BD5.A1A.23D.095

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Líquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		96,31
			3.749,82	445,10
			Líquido.....:	3.304,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.185,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.03
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.113-7

FAVORECIDO: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
CPF/CNPJ: 048.929.631-94
VALOR: R$ 3.134,52
DEBITO EM: 17/01/2025
==========
DOCUMENTO: 011701
AUTENTICACAO SISBB: 5.0AE.AE1.D8A.231.832

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		104,39
			3.565,60	431,08
			Liquido.....:	3.134,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.238,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		104,39
			3.565,60	431,08
			Liquido.....:	3.134,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.238,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

___/___/___ Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.303.000.024.021
VALOR TOTAL 3.028,83
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAYENNA S R NUNES
AGENCIA: 1303-X CONTA: 24.021-4
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 8.ED6.A81.D9C.A0D.6C7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	13.12 %		468,09
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	536,77
			Liquido.....:	3.028,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	13.12 %		468,09
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	536,77
			Liquido.....:	3.028,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.888
VALOR TOTAL 5.473,67
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MILENA ALEXANDRE SIMONI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.888-5
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO 8.4D2.8F7.EB8.1A1.35D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	11.45 %		817,18
19999	IRRF	27.5 %		840,35
			7.131,20	1.657,53
			Líquido.....:	5.473,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	7.131,20	7.131,20	570,49	6.314,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	11.45 %		817,18
19999	IRRF	27.5 %		840,35
			7.131,20	1.657,53
			Líquido.....:	5.473,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	7.131,20	7.131,20	570,49	6.314,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:16
075700757 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.689
VALOR TOTAL 3.170,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVANIA ALVES RIBEIRO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.689-2
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
==========
NR.AUTENTICACAO B.422.774.085.8FA.A29

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.565,60	
19998	INSS	9.16 %		326,69
19999	IRRF	15.0 %		68,68
			3.565,60	395,37
			Liquido.....:	3.170,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.565,60	3.565,60	285,24	3.000,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.03
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 3.272,32
DEBITO EM: 17/01/2025
==========
DOCUMENTO: 011702
AUTENTICACAO SISBB: F.0A7.0ED.38C.BC6.579

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		128,71
			3.749,82	477,50
			Liquido.....:	3.272,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.401,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Janeiro/2025
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20122	ASS FIN P ENF (NOV - 13° 2024)		3.749,82	
19998	INSS	9.3 %		348,79
19999	IRRF	15.0 %		128,71
			3.749,82	477,50
			Liquido.....:	3.272,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
0,00	3.749,82	3.749,82	299,98	3.401,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Líquido da Folha - Tipo Folha - Mensal

Mês/Ano de Referencia: Dezembro/2024

Funcionário	Banco	Agência	Conta	Oper	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
4-BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES					921.939.431-68	1.412,00	5.550,80	3.886,77	1.664,03
8-FABIOLA FELIX CARDOSO					020.642.261-09	1.412,00	5.530,80	3.756,23	1.774,57
9-FERNANDO COSTA FERNANDES					872.947.881-20	2.659,18	6.824,56	3.956,66	2.867,90
10-FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIREDO					019.531.221-08	1.412,00	5.634,46	3.827,35	1.807,11
17-MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES					347.149.871-00	1.630,00	5.715,58	1.124,55	4.591,03
19-MARIVANE GOMES DE ALMEIDA					967.403.291-68	1.412,00	5.330,80	3.724,42	1.606,38
33-SILVANIA ALVES RIBEIRO					009.078.241-02	1.412,00	6.330,80	4.102,20	2.228,60
40-MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	104	4699	14863-0	13	607.290.821-72	2.659,18	5.374,74	917,74	4.457,00
41-GISELLY MAIA SANTANA	104	0794	22866-0	1	022.706.911-05	1.500,00	2.457,60	200,00	2.257,60
56-JORDANA ABREU MEIRELES	104	0794	8685-1		048.602.231-52	1.412,00	5.852,56	3.735,91	2.116,65
57-DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO	341	4407	12297-9		045.848.761-93	1.439,00	49,41	4,45	44,96
60-JACIARA DA SILVA DIAS	104	0794	634947-1		001.429.191-60	1.412,00	5.399,22	3.812,81	1.586,41
63-EYDE DE SOUZA BEZERRA	104	3546	17203-0	13	051.058.885-96	1.412,00	5.406,22	3.813,52	1.592,70
65-FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	104	794	17040-2	13	060.360.011-50	1.439,00	2.018,40	160,47	1.857,93
69-DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	104	0794	11520-7		049.446.851-30	2.659,18	6.873,85	4.149,39	2.724,46
70-ROSILENE SALES DA SILVA	104	794	9152-9		557.115.881-68	1.630,00	2.625,98	215,15	2.410,83
78-JOSELITO CARVALHO DOS RIIS	104	0794	23584-5	1	336.963.301-91	10.024,76	10.608,10	2.680,14	7.927,96
80-LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	104	0794	13050-8	13	050.344.671-86	1.412,00	5.826,22	3.812,04	2.014,18
84-ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO					016.878.291-01	1.412,00	5.606,15	3.719,90	1.886,25
90-RITA NEVES AZEVEDO	104	794	2488-0	13	815.755.301-63	1.413,00	1.887,99	191,60	1.696,39
93-CAMILA SILVA MOREIRA	341	4407	14683-8		052.561.301-37	1.412,00	1.274,01	94,85	1.179,16
100-LUZINETE MORAIS TOLENTINO					004.332.471-18	1.630,00	3.255,08	313,97	2.941,11
104-MILENA ALEXANDRE SIMONI					110.685.639-23	1.412,00	47,07	4,23	42,84
106-LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES					025.957.441-43	1.412,00	5.880,20	3.728,36	2.151,84
107-JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA					705.553.711-82	2.659,18	6.941,60	4.157,14	2.784,46
108-FRANCILENE MENDES DA SILVA	104	0794	11203-8		051.135.891-10	1.413,00	1.845,60	144,92	1.700,68
114-VANESSA PEREIRA SALES	104	1551	26514-5		053.545.771-52	2.100,00	2.924,60	244,73	2.679,87
116-CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	104	794	19008-0		021.215.081-20	2.659,18	6.941,60	4.053,72	2.887,88
118-ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	260	1-0	27861712-7		626.452.633-99	1.439,00	2.221,60	178,76	2.042,84
119-DIOGO PIRES NEVES	1	757-9	12609-8		026.784.271-61	2.659,18	6.766,07	4.824,78	1.941,29
122-ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO	104	794	12678-0		704.274.391-16	2.200,00	2.982,60	268,63	2.713,97
126-JOSE EVANGELISTA MARTINS	104	0794	475-4		277.543.401-00	1.632,16	6.614,76	1.463,10	5.151,66
127-JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS					065.211.941-78	1.630,00	2.194,80	176,35	2.018,45
128-RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	1	0757-9	14817-2		856.720.331-72	1.413,00	1.971,25	284,81	1.686,44
130-KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO	104	794	17050-0		048.929.631-94	1.412,00	5.260,20	3.738,47	1.521,73
132-TATIANE BENICIO DA SILVA	351	2269	1019349-0		894.958.291-00	2.659,18	6.787,07	4.163,06	2.624,01
133-MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	104	794	779966605-7		874.734.371-00	1.413,00	1.942,25	153,62	1.788,63
136-VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	237	266-6	0530495-4		347.123.721-68	1.632,16	7.114,76	151,14	6.963,62
138-ADELIA DE SOUZA SILVA	1	757-9	12740-X		007.612.421-55	1.412,00	7.685,86	3.795,40	3.890,46
141-BEATRIZ SILVA ALEXANDRIS	1	2738-3	49573-5		703.969.451-47	2.500,00	2.782,60	254,53	2.528,07
143-FERNANDA ALVES ARRUDA	260	1-0	47831470-5		711.806.781-41	1.439,00	1.871,60	147,26	1.724,34

Líquido da Folha - Tipo Folha - Mensal

Mês/Ano de Referencia: Dezembro/2024

Funcionário	Banco	Agência	Conta	Oper	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
144-ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	1	757-9	24031-1		042.065.381-31	1.412,00	5.349,86	3.802,03	1.547,83
146-TATIANE ALMEIDA RIBEIRO	104	794	762738593-9		710.285.271-10	1.439,00	1.871,60	147,26	1.724,34
147-LINDACI PIMENTEL	1	757-9	22937-7		061.517.494-99	1.413,00	1.845,60	144,92	1.700,68
148-LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	104	794	597682456-7		557.177.721-49	4.500,00	4.782,60	706,49	4.076,11
150-BIANCA GABAY DA SILVA	104	794	18427-6		923.434.572-04	1.413,00	1.845,60	230,64	1.614,96
151-CLEUSILENE BADIA DA SILVA	104	3643	784647128-8		016.774.441-00	1.413,00	1.845,60	144,92	1.700,68
152-CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	1	757-9	24245-4		066.716.461-80	2.659,18	6.691,60	4.095,24	2.596,36
153-DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	237	2747-2	0503269-5		022.778.281-06	2.100,00	2.424,60	193,25	2.231,35
155-JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	260	1-0	41824325-6		058.114.021-47	1.439,00	2.383,64	133,76	2.249,88
156-LAYS XAVIER DA SILVA	756	3059	12431-1		047.162.491-82	3.300,00	6.652,46	1.425,16	5.227,30
161-CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA	1	0757-9	15287-0		052.506.351-05	1.439,00	1.871,60	147,26	1.724,34
162-FLAVYA MARTINS RODRIGUES	260	1-0	29796923-1		039.085.531-64	3.300,00	5.196,46	925,67	4.270,79
163-ITHALO SOARES COELHO	323	0001	46758851746-0		047.720.861-45	1.413,00	1.949,25	154,25	1.795,00
164-ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	341	4313	54853-1		003.969.921-88	2.659,18	3.123,25	296,04	2.827,21
165-VITORIA MORAIS DAMASCENO	260	1-0	09168802010-7		714.213.071-70	1.439,00	1.391,93	104,39	1.287,54
166-RODRIGO MATIAS CARDOSO	1	757-9	24351-5		708.435.511-19	1.439,00	1.820,56	142,67	1.677,89
Total Funcionários: 57						**112.088,70**	**237.255,63**	**96.927,08**	**140.328,55**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZ
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.664,03

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.F85.7D8.9C1.B5D.941

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.73 %		595,92
19999	IRRF	27.5 %		466,59
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.824,26
			5.550,80	3.886,77
			Liquido.....:	1.664,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.550,80	5.550,80	444,06	4.954,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.73 %		595,92
19999	IRRF	27.5 %		466,59
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.824,26
			5.550,80	3.886,77
			Liquido.....:	1.664,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.550,80	5.550,80	444,06	4.954,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.774,57

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.3F5.335.1BA.1B7.F5E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.824,26
			5.530,80	3.756,23
			Líquido.....:	1.774,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.824,26
			5.530,80	3.756,23
			Líquido.....:	1.774,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.867,90

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.B6D.420.88A.191.269

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10006	QUINQUENIO	1	132,96	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.34 %		774,25
19999	IRRF	27.5 %		767,84
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.414,57
			6.824,56	3.956,66
			Liquido.....:	2.867,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.824,56	6.824,56	545,96	6.050,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10006	QUINQUENIO	1	132,96	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.34 %		774,25
19999	IRRF	27.5 %		767,84
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.414,57
			6.824,56	3.956,66
			Liquido.....:	2.867,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.824,56	6.824,56	545,96	6.050,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARA
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.807,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.3D0.F36.662.C14.A72

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.78 %		607,64
19999	IRRF	27.5 %		486,38
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.733,33
			5.634,46	3.827,35
			Líquido.....:	1.807,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.634,46	5.634,46	450,75	5.026,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.78 %		607,64
19999	IRRF	27.5 %		486,38
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.733,33
			5.634,46	3.827,35
			Líquido.....:	1.807,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.634,46	5.634,46	450,75	5.026,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVE
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 4.591,03

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.5FF.676.1F4.BD7.102

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10006	QUINQUENIO	1	81,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		2.900,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	500,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	39,28	
19998	INSS	10.82 %		618,99
19999	IRRF	27.5 %		505,56
			5.715,58	1.124,55
			Liquido.....:	4.591,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	5.715,58	5.715,58	457,24	5.096,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10006	QUINQUENIO	1	81,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		2.900,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	500,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	39,28	
19998	INSS	10.82 %		618,99
19999	IRRF	27.5 %		505,56
			5.715,58	1.124,55
			Liquido.....:	4.591,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	5.715,58	5.715,58	457,24	5.096,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.606,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.A99.FB2.84F.712.FA9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.792,45
			5.330,80	3.724,42
			Liquido.....:	1.606,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.792,45
			5.330,80	3.724,42
			Liquido.....:	1.606,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.228,60

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.F2C.405.F0F.D05.B0A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			3.170,23
			6.330,80	4.102,20
			Líquido.....:	2.228,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10006	QUINQUENIO	1	70,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.6 %		565,12
19999	IRRF	22.5 %		366,85
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			3.170,23
			6.330,80	4.102,20
			Líquido.....:	2.228,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.330,80	5.330,80	426,46	4.576,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:07
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 24/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 4.457,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.3EC.E45.05F.B56.2DC

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10006	QUINQUENIO	1	132,96	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	900,00	
19998	INSS	10.49 %		543,27
19999	IRRF	22.5 %		374,47
			5.374,74	917,74
			Líquido.....:	4.457,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	5.174,74	5.174,74	413,97	4.609,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10006	QUINQUENIO	1	132,96	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	900,00	
19998	INSS	10.49 %		543,27
19999	IRRF	22.5 %		374,47
			5.374,74	917,74
			Líquido.....:	4.457,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	5.174,74	5.174,74	413,97	4.609,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.257,60

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.703.403.532.666.6B4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10006	QUINQUENIO	1	75,00	
10011	GRATIFICACAO		600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.13 %		200,00
			2.457,60	200,00
			Liquido.....:	2.257,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.892,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10006	QUINQUENIO	1	75,00	
10011	GRATIFICACAO		600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.13 %		200,00
			2.457,60	200,00
			Liquido.....:	2.257,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.892,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.036-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.116,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.1D9.B4A.CBE.7D9.416

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2024
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	550,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.9 %		638,17
19999	IRRF	27.5 %		537,96
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.559,78
			5.852,56	3.735,91
			Líquido.....:	2.116,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.852,56	5.852,56	468,20	5.214,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2024
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	550,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.9 %		638,17
19999	IRRF	27.5 %		537,96
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.559,78
			5.852,56	3.735,91
			Líquido.....:	2.116,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.852,56	5.852,56	468,20	5.214,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 44,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.407.E33.6D0.3F7.0D3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	47,97	
10005	TRIENIO	1	1,44	
19998	INSS	9.0 %		4,45
			49,41	4,45
			Liquido.....:	44,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	49,41	49,41	3,95	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	47,97	
10005	TRIENIO	1	1,44	
19998	INSS	9.0 %		4,45
			49,41	4,45
			Liquido.....:	44,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	49,41	49,41	3,95	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF: 001.429.191-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.458-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.586,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.074.0A3.A15.7E5.86F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	96,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		574,70
19999	IRRF	27.5 %		430,74
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.807,37
			5.399,22	3.812,81
			Líquido.....:	1.586,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.399,22	5.399,22	431,93	4.824,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	96,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		574,70
19999	IRRF	27.5 %		430,74
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.807,37
			5.399,22	3.812,81
			Líquido.....:	1.586,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.399,22	5.399,22	431,93	4.824,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.592,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.23F.EE7.0D1.FCF.6D5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		575,68
19999	IRRF	27.5 %		432,40
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.805,44
			5.406,22	3.813,52
			Liquido.....:	1.592,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.406,22	5.406,22	432,49	4.830,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		575,68
19999	IRRF	27.5 %		432,40
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.805,44
			5.406,22	3.813,52
			Liquido.....:	1.592,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.406,22	5.406,22	432,49	4.830,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREI
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.857,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.196.934.049.2F2.959

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10005	TRIENIO	1	43,17	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,63	
19998	INSS	7.95 %		160,47
			2.018,40	160,47
			Líquido.....:	1.857,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	2.018,40	2.018,40	161,47	1.453,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10005	TRIENIO	1	43,17	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,63	
19998	INSS	7.95 %		160,47
			2.018,40	160,47
			Líquido.....:	1.857,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	2.018,40	2.018,40	161,47	1.453,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.724,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.DD6.705.E6D.09A.5E7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2024
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	102,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.36 %		781,15
19999	IRRF	27.5 %		779,49
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.588,75
			6.873,85	4.149,39
			Líquido.....:	2.724,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.873,85	6.873,85	549,90	6.092,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2024
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	102,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.36 %		781,15
19999	IRRF	27.5 %		779,49
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.588,75
			6.873,85	4.149,39
			Líquido.....:	2.724,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.873,85	6.873,85	549,90	6.092,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.410,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.182.6C4.D55.F9D.EC9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		350,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	32,28	
19998	INSS	8.19 %		215,15
			2.625,98	215,15
			Líquido.....:	2.410,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.625,98	2.625,98	210,07	2.061,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		350,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	32,28	
19998	INSS	8.19 %		215,15
			2.625,98	215,15
			Líquido.....:	2.410,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.625,98	2.625,98	210,07	2.061,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 7.927,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.6E9.9E9.56F.17F.B70

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76	
10005	TRIENIO	1	300,74	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.771,29
			10.608,10	2.680,14
			Liquido.....:	7.927,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.786,02	10.608,10	848,64	9.699,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76	
10005	TRIENIO	1	300,74	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.771,29
			10.608,10	2.680,14
			Liquido.....:	7.927,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.786,02	10.608,10	848,64	9.699,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.886,25

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.C59.372.2F8.1E8.EF2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,59	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		575,67
19999	IRRF	22.5 %		338,77
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.805,46
			5.606,15	3.719,90
			Liquido.....:	1.886,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.406,15	5.406,15	432,49	4.451,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,59	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.64 %		575,67
19999	IRRF	22.5 %		338,77
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.805,46
			5.606,15	3.719,90
			Liquido.....:	1.886,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.406,15	5.406,15	432,49	4.451,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.014,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.50F.719.6A8.DB6.0F3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.77 %		606,48
19999	IRRF	27.5 %		432,29
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.773,27
			5.826,22	3.812,04
			Liquido.....:	2.014,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.626,22	5.626,22	450,09	4.830,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10005	TRIENIO	1	42,36	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.77 %		606,48
19999	IRRF	27.5 %		432,29
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.773,27
			5.826,22	3.812,04
			Liquido.....:	2.014,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.626,22	5.626,22	450,09	4.830,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.696,39

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.291.35D.7CE.654.C3F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10005	TRIENIO	1	42,39	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	1.0		47,10
19998	INSS	7.84 %		144,50
			1.887,99	191,60
			Líquido.....:	1.696,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.840,89	1.840,89	147,27	1.276,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10005	TRIENIO	1	42,39	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	1.0		47,10
19998	INSS	7.84 %		144,50
			1.887,99	191,60
			Líquido.....:	1.696,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.840,89	1.840,89	147,27	1.276,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.179,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.26F.946.3B9.E9A.09C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	25 Dias	1.176,67	
10005	TRIENIO	1	35,30	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
19998	INSS	7.82 %		94,85
			1.274,01	94,85
			Liquido.....:	1.179,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	1.211,97	1.211,97	96,95	709,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	25 Dias	1.176,67	
10005	TRIENIO	1	35,30	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
19998	INSS	7.82 %		94,85
			1.274,01	94,85
			Liquido.....:	1.179,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	1.211,97	1.211,97	96,95	709,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.941,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.BBA.152.8E1.44E.106

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	63	60,28	
19998	INSS	8.89 %		289,42
19999	IRRF	7.5 %		24,55
			3.255,08	313,97
			Líquido.....:	2.941,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.255,08	3.255,08	260,40	2.586,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	63	60,28	
19998	INSS	8.89 %		289,42
19999	IRRF	7.5 %		24,55
			3.255,08	313,97
			Líquido.....:	2.941,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.255,08	3.255,08	260,40	2.586,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 42,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.ED6.5C2.FCA.28F.AF4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	47,07	
19998	INSS	8.98 %		4,23
			47,07	4,23
			Líquido.....:	42,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	47,07	47,07	3,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	47,07	
19998	INSS	8.98 %		4,23
			47,07	4,23
			Líquido.....:	42,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	47,07	47,07	3,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.151,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.830.77C.256.E02.B13

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.69 %		586,04
19999	IRRF	27.5 %		449,89
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.692,43
			5.880,20	3.728,36
			Líquido.....:	2.151,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.480,20	5.480,20	438,41	4.894,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.69 %		586,04
19999	IRRF	27.5 %		449,89
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.692,43
			5.880,20	3.728,36
			Líquido.....:	2.151,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.480,20	5.480,20	438,41	4.894,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SIL
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.784,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.7DA.3E1.FE1.7A3.E4D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.38 %		790,63
19999	IRRF	27.5 %		795,52
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.570,99
			6.941,60	4.157,14
			Liquido.....:	2.784,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.941,60	6.941,60	555,32	6.150,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.38 %		790,63
19999	IRRF	27.5 %		795,52
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.570,99
			6.941,60	4.157,14
			Liquido.....:	2.784,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.941,60	6.941,60	555,32	6.150,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.700,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.BB7.CFA.961.F05.E52

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Líquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Líquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.679,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.231.F46.665.7FB.459

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		500,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.48 %		244,73
			2.924,60	244,73
			Líquido.....:	2.679,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.882,60	2.882,60	230,60	2.317,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		500,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.48 %		244,73
			2.924,60	244,73
			Líquido.....:	2.679,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.882,60	2.882,60	230,60	2.317,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF: 021.215.081-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.457-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.887,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.A67.EC7.A00.A1D.E36

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.29 %		755,63
19999	IRRF	27.5 %		632,12
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.665,97
			6.941,60	4.053,72
			Liquido.....:	2.887,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.691,60	6.691,60	535,32	5.556,79

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.29 %		755,63
19999	IRRF	27.5 %		632,12
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.665,97
			6.941,60	4.053,72
			Liquido.....:	2.887,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.691,60	6.691,60	535,32	5.556,79

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
CPF: 626.452.633-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.455-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.042,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.D77.9D8.003.CEB.0E4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	282,60	
19998	INSS	8.04 %		178,76
			2.221,60	178,76
			Líquido.....:	2.042,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	2.221,60	2.221,60	177,72	1.656,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	282,60	
19998	INSS	8.04 %		178,76
			2.221,60	178,76
			Líquido.....:	2.042,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	2.221,60	2.221,60	177,72	1.656,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:01
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.941,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.834.E2D.9ED.920.A07

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	74,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.32 %		766,06
19999	IRRF	27.5 %		754,00
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			3.304,72
			6.766,07	4.824,78
			Líquido.....:	1.941,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.766,07	6.766,07	541,28	6.000,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	74,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.32 %		766,06
19999	IRRF	27.5 %		754,00
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			3.304,72
			6.766,07	4.824,78
			Líquido.....:	1.941,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.766,07	6.766,07	541,28	6.000,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO
CPF: 704.274.391-16
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.456-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.713,97

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.2BC.17D.237.CBE.565

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.6 %		256,73
19999	IRRF	7.5 %		11,90
			2.982,60	268,63
			Líquido.....:	2.713,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	2.982,60	2.982,60	238,60	2.417,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.6 %		256,73
19999	IRRF	7.5 %		11,90
			2.982,60	268,63
			Líquido.....:	2.713,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	2.982,60	2.982,60	238,60	2.417,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF: 277.543.401-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.878-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 5.151,66

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.05B.D22.CD4.A39.716

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	24	4.700,00	
19998	INSS	11.26 %		744,88
19999	IRRF	27.5 %		718,22
			6.614,76	1.463,10
			Liquido.....:	5.151,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	6.614,76	6.614,76	529,18	5.869,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	24	4.700,00	
19998	INSS	11.26 %		744,88
19999	IRRF	27.5 %		718,22
			6.614,76	1.463,10
			Liquido.....:	5.151,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	6.614,76	6.614,76	529,18	5.869,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.20.58
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5802-5 - ANAPOLIS - AV BRASIL
CONTA:       17.619-7

FAVORECIDO:  JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS
CPF/CNPJ:      065.211.941-78
VALOR: R$                                2.018,45
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012110
AUTENTICACAO SISBB:         5.252.FE5.487.DFD.D83
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
19998	INSS	8.03 %		176,35
			2.194,80	176,35
			Líquido.....:	2.018,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.194,80	2.194,80	175,58	1.630,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
19998	INSS	8.03 %		176,35
			2.194,80	176,35
			Líquido.....:	2.018,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.194,80	2.194,80	175,58	1.630,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

```
21/01/2025    - BANCO DO BRASIL -    13:13:10
364803648           SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
        DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:          43.826-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  21/01/2025
NR. DOCUMENTO                 170.757.510.014.817
VALOR TOTAL                              1.686,44
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAIMUNDA A C MENEZES
AGENCIA: 0757-9          CONTA:     510.014.817-5
VARIACAO DA POUPANCA                           51
NR. DOCUMENTO                 173.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO             3.12E.869.46C.6D2.89F
    Creditos a partir de 04 05 2012 estao
       disciplinados pela Lei 12.703.
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		270,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	5,65	
10031	FALTAS	3.0		141,30
19998	INSS	7.84 %		143,51
			1.971,25	284,81
			Líquido.....:	1.686,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.829,95	1.829,95	146,39	1.265,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		270,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	5,65	
10031	FALTAS	3.0		141,30
19998	INSS	7.84 %		143,51
			1.971,25	284,81
			Líquido.....:	1.686,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.829,95	1.829,95	146,39	1.265,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.113-7

FAVORECIDO: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
CPF/CNPJ: 048.929.631-94
VALOR: R$ 1.521,73
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012113
AUTENTICACAO SISBB: E.213.BA4.B1F.463.A64

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.55 %		555,24
19999	IRRF	27.5 %		397,86
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.785,37
			5.260,20	3.738,47
			Liquido.....:	1.521,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.260,20	5.260,20	420,81	4.704,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.55 %		555,24
19999	IRRF	27.5 %		397,86
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.785,37
			5.260,20	3.738,47
			Liquido.....:	1.521,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.260,20	5.260,20	420,81	4.704,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 2.624,01
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012114
AUTENTICACAO SISBB: 0.58D.499.E37.8BA.704

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	95,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.33 %		769,00
19999	IRRF	27.5 %		758,97
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.635,09
			6.787,07	4.163,06
			Líquido.....:	2.624,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.787,07	6.787,07	542,96	6.018,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	95,47	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.33 %		769,00
19999	IRRF	27.5 %		758,97
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.635,09
			6.787,07	4.163,06
			Líquido.....:	2.624,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.787,07	6.787,07	542,96	6.018,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 779.966.605-7

FAVORECIDO: MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA
CPF/CNPJ: 874.734.371-00
VALOR: R$ 1.788,63
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012112
AUTENTICACAO SISBB: 6.E66.8E6.D7E.7A2.E00

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	96,65	
19998	INSS	7.9 %		153,62
			1.942,25	153,62
			Líquido.....:	1.788,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.942,25	1.942,25	155,38	1.788,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	96,65	
19998	INSS	7.9 %		153,62
			1.942,25	153,62
			Líquido.....:	1.788,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.942,25	1.942,25	155,38	1.788,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 530.495-4

FAVORECIDO: VALTEIR GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 347.123.721-68
VALOR: R$ 6.963,62
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012104
AUTENTICACAO SISBB: F.BFF.4C3.CCD.BCF.474

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	26	5.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.89 %		151,14
			7.114,76	151,14
			Líquido.....:	6.963,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	1.914,76	1.914,76	153,18	1.349,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	26	5.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.89 %		151,14
			7.114,76	151,14
			Líquido.....:	6.963,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	1.914,76	1.914,76	153,18	1.349,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:13:09
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 3.890,46
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 9.90A.A7E.166.F8B.884
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

138 ADELIA DE SOUZA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	11	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	5,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.69 %		586,83
19999	IRRF	27.5 %		451,23
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.757,34
			7.685,86	3.795,40
			Liquido.....:	3.890,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.485,86	5.485,86	438,86	4.899,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

138 ADELIA DE SOUZA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	11	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	5,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.69 %		586,83
19999	IRRF	27.5 %		451,23
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.757,34
			7.685,86	3.795,40
			Liquido.....:	3.890,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.485,86	5.485,86	438,86	4.899,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BEATRIZ SILVA ALEXANDRES
CPF: 703.969.451-47
AGENCIA: 2738-3 - TRINDADE-GO GO
CONTA: 49.573-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.508,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.4D1.650.AB2.90C.6BD

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BEATRIZ SILVA ALEXANDRES
CPF: 703.969.451-47
AGENCIA: 2738-3 - TRINDADE-GO GO
CONTA: 49.573-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 20,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.541.A71.6FE.2AE.080

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.36 %		232,73
19999	IRRF	7.5 %		21,80
			2.782,60	254,53
			Liquido.....:	2.528,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.500,00	2.782,60	2.782,60	222,60	2.549,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.36 %		232,73
19999	IRRF	7.5 %		21,80
			2.782,60	254,53
			Liquido.....:	2.528,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.500,00	2.782,60	2.782,60	222,60	2.549,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.57
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: 47.831.470-5

FAVORECIDO: FERNANDA ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ: 711.806.781-41
VALOR: R$ 1.724,34
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012101
AUTENTICACAO SISBB: F.398.3A1.31A.5E6.87E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:02
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ATOS AUGUSTO GONCALVES MELO
CPF: 042.065.381-31
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.031-1
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.547,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.95F.C40.B52.978.FE9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	89,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.61 %		567,79
19999	IRRF	27.5 %		419,07
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.815,17
			5.349,86	3.802,03
			Líquido.....:	1.547,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.349,86	5.349,86	427,98	4.782,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.412,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	89,66	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.782,80	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.782,80	
19998	INSS	10.61 %		567,79
19999	IRRF	27.5 %		419,07
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.815,17
			5.349,86	3.802,03
			Líquido.....:	1.547,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	5.349,86	5.349,86	427,98	4.782,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.06
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: 762.738.593-9

FAVORECIDO: TATIANE ALMEIDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 710.285.271-10
VALOR: R$ 1.724,34
DEBITO EM: 22/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: 8.F2A.F12.6F3.A9B.7B0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Líquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LINDACI PIMENTEL
CPF: 061.517.494-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.937-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.700,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.662.586.E17.9CC.2B1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Liquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Liquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.57
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: 597.682.456-7

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 4.076,11
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012102
AUTENTICACAO SISBB: D.F7D.578.EDF.FC8.8DA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATI)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	10.21 %		488,37
19999	IRRF	22.5 %		218,12
			4.782,60	706,49
			Líquido.....:	4.076,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.500,00	4.782,60	4.782,60	382,60	3.915,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATI)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	10.21 %		488,37
19999	IRRF	22.5 %		218,12
			4.782,60	706,49
			Líquido.....:	4.076,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.500,00	4.782,60	4.782,60	382,60	3.915,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:13:09
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.024.230
VALOR TOTAL 1.614,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIANCA GABAY DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.024.230-9
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO D.AE9.BC0.0DF.E2A.FB9
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	2.0		94,20
19998	INSS	7.79 %		136,44
			1.845,60	230,64
			Liquido.....:	1.614,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.751,40	1.751,40	140,11	1.186,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	2.0		94,20
19998	INSS	7.79 %		136,44
			1.845,60	230,64
			Liquido.....:	1.614,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.751,40	1.751,40	140,11	1.186,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 784.647.128-8

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 1.700,68
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012107
AUTENTICACAO SISBB: D.229.ECC.8B3.095.692

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Liquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	144,92
			Liquido.....:	1.700,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.845,60	1.845,60	147,64	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA
CPF: 066.716.461-80
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.245-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.596,36

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.D0F.FCE.CE0.B1D.A7C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.29 %		755,63
19999	IRRF	27.5 %		736,39
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.603,22
			6.691,60	4.095,24
			Líquido.....:	2.596,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.691,60	6.691,60	535,32	5.935,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20110	ASS FIN COMP UN P ENF (09/2024)		1.874,91	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.874,91	
19998	INSS	11.29 %		755,63
19999	IRRF	27.5 %		736,39
20120	ADIANT ASS COMP P ENF (09-10/2024)			2.603,22
			6.691,60	4.095,24
			Líquido.....:	2.596,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	6.691,60	6.691,60	535,32	5.935,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2747-2 - FLAMBOYANT-SHOP.CENTER-U.GO
CONTA: 503.269-5

FAVORECIDO: DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 022.778.281-06
VALOR: R$ 2.231,35
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012105
AUTENTICACAO SISBB: D.E96.805.481.73A.072

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.424,60	193,25
			Liquido.....:	2.231,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.382,60	2.382,60	190,60	1.810,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.424,60	193,25
			Liquido.....:	2.231,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.382,60	2.382,60	190,60	1.810,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.57
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: 41.824.325-6

FAVORECIDO: JORDANA RICARDO ASSUNCAO REIS
CPF/CNPJ: 058.114.021-47
VALOR: R$ 2.249,88
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012103
AUTENTICACAO SISBB: 3.6E4.057.EE9.A30.674

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	600,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.76 %		133,76
			2.383,64	133,76
			Liquido.....:	2.249,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.721,60	1.721,60	137,72	1.460,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	600,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.76 %		133,76
			2.383,64	133,76
			Liquido.....:	2.249,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.721,60	1.721,60	137,72	1.460,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA: 12.431-1

FAVORECIDO: LAYS XAVIER DA SILVA
CPF/CNPJ: 047.162.491-82
VALOR: R$ 5.227,30
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012109
AUTENTICACAO SISBB: A.C2E.3BF.A96.7A6.434

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	21	2.940,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	133	129,86	
19998	INSS	11.27 %		750,16
19999	IRRF	27.5 %		675,00
			6.652,46	1.425,16
			Líquido.....:	5.227,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	6.652,46	6.652,46	532,19	5.712,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	21	2.940,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	133	129,86	
19998	INSS	11.27 %		750,16
19999	IRRF	27.5 %		675,00
			6.652,46	1.425,16
			Líquido.....:	5.227,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	6.652,46	6.652,46	532,19	5.712,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA
CPF: 052.506.351-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.287-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.724,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.1A8.F9A.E51.EE3.B1F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

161 CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Liquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

161 CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.439,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,26
			1.871,60	147,26
			Liquido.....:	1.724,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.871,60	1.871,60	149,72	1.306,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.796.923-1

FAVORECIDO: FLAVYA MARTINS RODRIGUES
CPF/CNPJ: 039.085.531-64
VALOR: R$ 4.270,79
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012108
AUTENTICACAO SISBB: 7.3EA.A6B.291.300.8D6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

162 FLAVYA MARTINS RODRIGUES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	11	1.540,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	73,86	
19998	INSS	10.51 %		546,32
19999	IRRF	22.5 %		379,35
			5.196,46	925,67
			Líquido.....:	4.270,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	5.196,46	5.196,46	415,71	4.631,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

162 FLAVYA MARTINS RODRIGUES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	11	1.540,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	73,86	
19998	INSS	10.51 %		546,32
19999	IRRF	22.5 %		379,35
			5.196,46	925,67
			Líquido.....:	4.270,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	5.196,46	5.196,46	415,71	4.631,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.06
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: 97.089.224-6

FAVORECIDO: ITHALO SOARES COELHO
CPF/CNPJ: 047.720.861-45
VALOR: R$ 1.795,00
DEBITO EM: 22/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012202
AUTENTICACAO SISBB: 2.6E7.3BC.D37.D29.735

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

163 ITHALO SOARES COELHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,65	
19998	INSS	7.91 %		154,25
			1.949,25	154,25
			Liquido.....:	1.795,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.949,25	1.949,25	155,94	1.384,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

163 ITHALO SOARES COELHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.413,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	103,65	
19998	INSS	7.91 %		154,25
			1.949,25	154,25
			Liquido.....:	1.795,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.949,25	1.949,25	155,94	1.384,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4313-3 - TRINDADE GO
CONTA: 54.853-1

FAVORECIDO: ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA
CPF/CNPJ: 003.969.921-88
VALOR: R$ 2.827,21
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012143
AUTENTICACAO SISBB: C.DED.B6D.0CA.8AE.C93

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

164 ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10011	GRATIFICACAO		100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	81,47	
19998	INSS	8.76 %		273,60
19999	IRRF	7.5 %		22,44
			3.123,25	296,04
			Liquido.....:	2.827,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.123,25	3.123,25	249,86	2.558,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

164 ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10011	GRATIFICACAO		100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	81,47	
19998	INSS	8.76 %		273,60
19999	IRRF	7.5 %		22,44
			3.123,25	296,04
			Liquido.....:	2.827,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.123,25	3.123,25	249,86	2.558,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 42.775.706-7

FAVORECIDO: VITORIA MORAIS DAMASCENO
CPF/CNPJ: 714.213.071-70
VALOR: R$ 1.287,54
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012157
AUTENTICACAO SISBB: C.52C.F18.996.D28.EAE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

165 VITORIA MORAIS DAMASCENO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	20 Dias	959,33	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.5 %		104,39
			1.391,93	104,39
			Liquido.....:	1.287,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.391,93	1.391,93	111,35	1.287,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

165 VITORIA MORAIS DAMASCENO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	20 Dias	959,33	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.5 %		104,39
			1.391,93	104,39
			Liquido.....:	1.287,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.391,93	1.391,93	111,35	1.287,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RODRIGO MATIAS CARDOSO
CPF: 708.435.511-19
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.351-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.677,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.02A.BD9.F3B.7B3.8C3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

166 RODRIGO MATIAS CARDOSO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	20 Dias	959,33	
10011	GRATIFICACAO		510,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	68,63	
19998	INSS	7.83 %		142,67
			1.820,56	142,67
			Líquido.....:	1.677,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.820,56	1.820,56	145,64	1.255,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

166 RODRIGO MATIAS CARDOSO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	20 Dias	959,33	
10011	GRATIFICACAO		510,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	68,63	
19998	INSS	7.83 %		142,67
			1.820,56	142,67
			Líquido.....:	1.677,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	1.820,56	1.820,56	145,64	1.255,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

___/___/___
Data

Líquido da Folha - Tipo Folha - 13° Salário

Mês/Ano de Referencia: Novembro/2024

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
138-ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	1.412,00	753,16	0,00	753,16
84-ALCILENE DOS SANTOS CARVALHC	016.878.291-01	1.412,00	951,32	0,00	951,32
118-ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	626.452.633-99	1.439,00	860,80	0,00	860,80
122-ANA CLARA VIANA DANTAS PINTC	704.274.391-16	2.200,00	1.241,30	0,00	1.241,30
140-ANA KALINE VIANA DA SILVA	127.531.204-71	1.413,00	529,88	0,00	529,88
144-ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELC	042.065.381-31	1.412,00	615,67	0,00	615,67
141-BEATRIZ SILVA ALEXANDRES	703.969.451-47	2.500,00	927,53	0,00	927,53
150-BIANCA GABAY DA SILVA	923.434.572-04	1.413,00	435,74	0,00	435,74
4-BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	1.412,00	882,60	0,00	882,60
152-CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	2.659,18	613,88	0,00	613,88
93-CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	1.412,00	868,48	0,00	868,48
116-CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	2.659,18	1.470,89	0,00	1.470,89
151-CLEUSILENE BADIA DA SILVA	016.774.441-00	1.413,00	431,40	0,00	431,40
153-DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	022.778.281-06	2.100,00	496,38	0,00	496,38
57-DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIC	045.848.761-93	1.439,00	958,22	0,00	958,22
69-DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	2.659,18	1.671,18	0,00	1.671,18
119-DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	2.659,18	1.474,26	0,00	1.474,26
63-EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	1.412,00	943,59	0,00	943,59
8-FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	1.412,00	897,88	0,00	897,88
143-FERNANDA ALVES ARRUDA	711.806.781-41	1.439,00	573,87	0,00	573,87
9-FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	2.659,18	1.537,27	0,00	1.537,27
65-FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	1.439,00	961,92	0,00	961,92
108-FRANCILENE MENDES DA SILVA	051.135.891-10	1.413,00	940,30	0,00	940,30
10-FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIREDC	019.531.221-08	1.412,00	1.024,01	0,00	1.024,01
41-GISELLY MAIA SANTANA	022.706.911-05	1.500,00	928,80	0,00	928,80
60-JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	1.412,00	948,27	0,00	948,27
107-JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA	705.553.711-82	2.659,18	1.470,89	0,00	1.470,89
56-JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	1.412,00	1.212,82	0,00	1.212,82
155-JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	1.439,00	286,93	0,00	286,93
127-JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	065.211.941-78	1.630,00	1.097,40	0,00	1.097,40
126-JOSE EVANGELISTA MARTINS	277.543.401-00	1.632,16	957,38	0,00	957,38
78-JOSELITO CARVALHO DOS REIS	336.963.301-91	10.024,76	5.304,05	0,00	5.304,05
130-KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDC	048.929.631-94	1.412,00	922,42	0,00	922,42
148-LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	557.177.721-49	4.500,00	1.394,92	0,00	1.394,92
106-LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	1.412,00	786,05	0,00	786,05
156-LAYS XAVIER DA SILVA	047.162.491-82	3.300,00	964,50	0,00	964,50
147-LINDACI PIMENTEL	061.517.494-99	1.413,00	494,55	0,00	494,55
80-LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	1.412,00	950,21	0,00	950,21
100-LUZINETE MORAIS TOLENTINC	004.332.471-18	1.630,00	1.164,48	0,00	1.164,48
17-MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	347.149.871-00	1.630,00	1.220,87	0,00	1.220,87
40-MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	607.290.821-72	2.659,18	1.538,96	0,00	1.538,96

Líquido da Folha - Tipo Folha - 13° Salário

Mês/Ano de Referencia: Novembro/2024

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
19-MARIVANE GOMES DE ALMEDA	967.403.291-68	1.412,00	882,60	0,00	882,60
133-MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	874.734.371-00	1.413,00	995,35	0,00	995,35
104-MILENA ALEXANDRE SIMONI	110.685.639-23	1.412,00	847,30	0,00	847,30
128-RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	856.720.331-72	1.413,00	849,60	0,00	849,60
90-RITA NEVES AZEVEDO	815.755.301-63	1.413,00	869,00	0,00	869,00
70-ROSILENE SALES DA SILVA	557.115.881-68	1.630,00	1.287,68	0,00	1.287,68
142-SABRINA TRAJANO DA SILVA	712.253.481-29	1.439,00	573,80	0,00	573,80
33-SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	1.412,00	1.021,90	0,00	1.021,90
146-TATIANE ALMEIDA RIBEIR	710.285.271-10	1.439,00	573,87	0,00	573,87
132-TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	2.659,18	1.617,68	0,00	1.617,68
136-VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	347.123.721-68	1.632,16	957,38	0,00	957,38
114-VANESSA PEREIRA SALES	053.545.771-52	2.100,00	1.191,30	0,00	1.191,30
Total Funcionários: 53		**103.251,52**	**55.372,49**	**0,00**	**55.372,49**

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 753,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO B.71F.BF0.C32.FD9.A73
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	753,16	
			753,16	0,00
			Líquido.....:	753,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	753,16	60,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	753,16	
			753,16	0,00
			Líquido.....:	753,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	753,16	60,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 951,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.691.D71.CF2.59C.387

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	951,32	
			951,32	0,00
			Líquido.....:	951,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	951,32	76,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	951,32	
			951,32	0,00
			Líquido.....:	951,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	951,32	76,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
CPF: 626.452.633-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.455-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 860,80

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.DC7.260.D31.D4B.8EC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	860,80	
			860,80	0,00
			Líquido.....:	860,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	860,80	68,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	860,80	
			860,80	0,00
			Líquido.....:	860,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	860,80	68,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO
CPF: 704.274.391-16
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.456-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.241,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.91B.488.87F.16A.95A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.241,30	
			1.241,30	0,00
			Líquido.....:	1.241,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	0,00	1.241,30	99,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.241,30	
			1.241,30	0,00
			Líquido.....:	1.241,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	0,00	1.241,30	99,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0711-0 - RIO LARGO
CONTA: 737.704.813-2

FAVORECIDO: ANA KALINE VIANA DA SILVA
CPF/CNPJ: 127.531.204-71
VALOR: R$ 529,88
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012133
AUTENTICACAO SISBB: B.201.4E3.EF1.DF8.6BA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	529,88	
			529,88	0,00
			Líquido.....:	529,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	529,88	42,39	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	529,88	
			529,88	0,00
			Líquido.....:	529,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	529,88	42,39	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ATOS AUGUSTO GONCALVES MELO
CPF: 042.065.381-31
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.031-1
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 615,67

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.C82.0EF.E46.DB0.AFC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	615,67	
			615,67	0,00
			Líquido.....:	615,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	615,67	49,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	615,67	
			615,67	0,00
			Líquido.....:	615,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	615,67	49,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BEATRIZ SILVA ALEXANDRES
CPF: 703.969.451-47
AGENCIA: 2738-3 - TRINDADE-GO GO
CONTA: 49.573-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 927,53

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.79E.438.E1A.3D1.71A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	927,53	
			927,53	0,00
			Líquido.....:	927,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.500,00	0,00	927,53	74,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

/ / Data

Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	927,53	
			927,53	0,00
			Líquido.....:	927,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.500,00	0,00	927,53	74,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

/ / Data

Assinatura

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.024.230
VALOR TOTAL 435,74
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIANCA GABAY DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.024.230-9
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 6.AB8.1B3.4DC.0B2.B7F
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	435,74	
			435,74	0,00
			Líquido.....:	435,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	435,74	34,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	435,74	
			435,74	0,00
			Líquido.....:	435,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	435,74	34,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZ
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 882,60

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.200.670.CCB.98D.6B2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	882,60	
			882,60	0,00
			Líquido.....:	882,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	882,60	70,61	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	882,60	
			882,60	0,00
			Líquido.....:	882,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	882,60	70,61	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA
CPF: 066.716.461-80
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.245-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 613,88

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.E2E.969.C29.CB6.150

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	613,88	
			613,88	0,00
			Líquido.....:	613,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	613,88	49,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	613,88	
			613,88	0,00
			Líquido.....:	613,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	613,88	49,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 868,48

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.A78.053.E52.905.BBB

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	868,48	
			868,48	0,00
			Líquido.....:	868,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	868,48	69,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	868,48	
			868,48	0,00
			Líquido.....:	868,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	868,48	69,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.191,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.2EB.5EC.F39.B82.633

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.191,30	
			1.191,30	0,00
			Líquido.....:	1.191,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	1.191,30	95,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.191,30	
			1.191,30	0,00
			Líquido.....:	1.191,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	1.191,30	95,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF: 021.215.081-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.457-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.470,89

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.98F.C75.448.510.758

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.470,89	
			1.470,89	0,00
			Líquido.....:	1.470,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.470,89	117,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.470,89	
			1.470,89	0,00
			Líquido.....:	1.470,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.470,89	117,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.20.59
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 784.647.128-8

FAVORECIDO:  CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ:      016.774.441-00
VALOR: R$                                  431,40
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012132
AUTENTICACAO SISBB:        7.F93.1F8.FFC.25A.9BA
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	431,40	
			431,40	0,00
			Liquido.....:	431,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	431,40	34,51	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	431,40	
			431,40	0,00
			Liquido.....:	431,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	431,40	34,51	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.20.59
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2747-2 - FLAMBOYANT-SHOP.CENTER-U.GO
CONTA:      503.269-5

FAVORECIDO:  DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:      022.778.281-06
VALOR: R$                                  496,38
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012134
AUTENTICACAO SISBB:         C.128.803.83E.A0A.B78
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	496,38	
			496,38	0,00
			Líquido.....:	496,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	496,38	39,71	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	496,38	
			496,38	0,00
			Líquido.....:	496,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	496,38	39,71	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 958,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.422.A63.239.106.15E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	958,22	
			958,22	0,00
			Liquido.....:	958,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	958,22	76,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	958,22	
			958,22	0,00
			Liquido.....:	958,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	958,22	76,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.671,18

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.D20.1DD.8BA.E6F.526

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.671,18	
			1.671,18	0,00
			Liquido.....:	1.671,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.671,18	133,69	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.671,18	
			1.671,18	0,00
			Liquido.....:	1.671,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.671,18	133,69	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.474,26

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.093.74A.7E1.F09.9CC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.474,26	
			1.474,26	0,00
			Líquido.....:	1.474,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.474,26	117,94	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.474,26	
			1.474,26	0,00
			Líquido.....:	1.474,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.474,26	117,94	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 943,59

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.3F3.01A.013.DED.03D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	943,59	
			943,59	0,00
			Líquido.....:	943,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	943,59	75,49	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	943,59	
			943,59	0,00
			Líquido.....:	943,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	943,59	75,49	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 897,88

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.F84.40B.BAC.C20.85E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	897,88	
			897,88	0,00
			Líquido.....:	897,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	897,88	71,83	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	897,88	
			897,88	0,00
			Líquido.....:	897,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	897,88	71,83	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.20.59
3648X03648          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  47.831.470-5

FAVORECIDO:  FERNANDA ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ:     711.806.781-41
VALOR: R$                                 573,87
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012125
AUTENTICACAO SISBB:        8.A2D.D53.090.47B.138
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,87	
			573,87	0,00
			Líquido.....:	573,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,87	45,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,87	
			573,87	0,00
			Líquido.....:	573,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,87	45,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.537,27

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.00D.522.800.226.7C5

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.537,27	
			1.537,27	0,00
			Líquido.....:	1.537,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.537,27	122,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.537,27	
			1.537,27	0,00
			Líquido.....:	1.537,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.537,27	122,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREI
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 961,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.ADB.C7F.8EA.A1C.E7F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	961,92	
			961,92	0,00
			Líquido.....:	961,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	961,92	76,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	961,92	
			961,92	0,00
			Líquido.....:	961,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	961,92	76,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LINDACI PIMENTEL
CPF: 061.517.494-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.937-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 494,55

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.239.86C.6A8.70F.3A6

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	494,55	
			494,55	0,00
			Líquido.....:	494,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	494,55	39,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	494,55	
			494,55	0,00
			Líquido.....:	494,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	494,55	39,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 940,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.427.D52.D58.959.05D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	940,30	
			940,30	0,00
			Liquido.....:	940,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	940,30	75,22	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	940,30	
			940,30	0,00
			Liquido.....:	940,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	940,30	75,22	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARA
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.024,01

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.C62.DD3.697.B66.7F9

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.024,01	
			1.024,01	0,00
			Liquido.....:	1.024,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.024,01	81,92	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.024,01	
			1.024,01	0,00
			Liquido.....:	1.024,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.024,01	81,92	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 928,80

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.522.4B8.627.27C.8A2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	928,80	
			928,80	0,00
			Líquido.....:	928,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	928,80	74,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	928,80	
			928,80	0,00
			Líquido.....:	928,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	928,80	74,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF: 001.429.191-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.458-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 948,27

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.538.A83.147.D18.DA1

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	948,27	
			948,27	0,00
			Líquido.....:	948,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	948,27	75,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	948,27	
			948,27	0,00
			Líquido.....:	948,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	948,27	75,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SIL
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.470,89

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.761.022.CC7.E01.3FC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.470,89	
			1.470,89	0,00
			Líquido.....:	1.470,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.470,89	117,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.470,89	
			1.470,89	0,00
			Líquido.....:	1.470,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.470,89	117,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.036-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.212,82

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.34E.554.0D7.0F6.2BB

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.212,82	
			1.212,82	0,00
			Líquido.....:	1.212,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.212,82	97,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.212,82	
			1.212,82	0,00
			Líquido.....:	1.212,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.212,82	97,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.36
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: 41.824.325-6

FAVORECIDO: JORDANA RICARDO ASSUNCAO REIS
CPF/CNPJ: 058.114.021-47
VALOR: R$ 286,93
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012127
AUTENTICACAO SISBB: F.DFD.B48.E10.834.F9D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	286,93	
			286,93	0,00
			Líquido.....:	286,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	286,93	22,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	286,93	
			286,93	0,00
			Líquido.....:	286,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	286,93	22,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5802-5 - ANAPOLIS - AV BRASIL
CONTA: 17.619-7

FAVORECIDO: JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS
CPF/CNPJ: 065.211.941-78
VALOR: R$ 1.097,40
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012131
AUTENTICACAO SISBB: 6.2B0.6AE.94F.953.240

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.097,40	
			1.097,40	0,00
			Líquido.....:	1.097,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.097,40	87,79	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.097,40	
			1.097,40	0,00
			Líquido.....:	1.097,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.097,40	87,79	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF: 277.543.401-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.878-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 957,38

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.6FD.0BC.90C.5E9.C3A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,38	
			957,38	0,00
			Líquido.....:	957,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	957,38	76,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,38	
			957,38	0,00
			Líquido.....:	957,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	957,38	76,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.113-7

FAVORECIDO: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
CPF/CNPJ: 048.929.631-94
VALOR: R$ 922,42
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012137
AUTENTICACAO SISBB: C.FD7.33E.6B0.861.1B0

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	922,42	
			922,42	0,00
			Líquido.....:	922,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	922,42	73,79	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	922,42	
			922,42	0,00
			Líquido.....:	922,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	922,42	73,79	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO       - 08.20.59
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 597.682.456-7

FAVORECIDO:  LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ:      557.177.721-49
VALOR: R$                                1.394,92
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012130
AUTENTICACAO SISBB:         1.729.770.BFF.775.22F
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.394,92	
			1.394,92	0,00
			Líquido.....:	1.394,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.500,00	0,00	1.394,92	111,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.394,92	
			1.394,92	0,00
			Líquido.....:	1.394,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.500,00	0,00	1.394,92	111,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 786,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.444.21C.B05.674.9D4

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	786,05	
			786,05	0,00
			Líquido.....:	786,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	786,05	62,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	786,05	
			786,05	0,00
			Líquido.....:	786,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	786,05	62,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA: 12.431-1

FAVORECIDO: LAYS XAVIER DA SILVA
CPF/CNPJ: 047.162.491-82
VALOR: R$ 964,50
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012128
AUTENTICACAO SISBB: 1.F64.369.E5A.0B9.536

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	964,50	
			964,50	0,00
			Líquido.....:	964,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	0,00	964,50	77,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	964,50	
			964,50	0,00
			Líquido.....:	964,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	0,00	964,50	77,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 950,21

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.75C.F27.A76.C73.84D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	950,21	
			950,21	0,00
			Líquido.....:	950,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	950,21	76,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	950,21	
			950,21	0,00
			Líquido.....:	950,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	950,21	76,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.164,48

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.6E5.072.000.CCF.BDE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.164,48	
			1.164,48	0,00
			Liquido.....:	1.164,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.164,48	93,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.164,48	
			1.164,48	0,00
			Liquido.....:	1.164,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.164,48	93,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVE
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.220,87

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.67C.FEB.E5E.538.120

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.220,87	
			1.220,87	0,00
			Líquido.....:	1.220,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.220,87	97,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.220,87	
			1.220,87	0,00
			Líquido.....:	1.220,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.220,87	97,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.538,96

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.090.A14.C39.FCF.CB1

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.538,96	
			1.538,96	0,00
			Líquido.....:	1.538,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.538,96	123,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.538,96	
			1.538,96	0,00
			Líquido.....:	1.538,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.538,96	123,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 882,60

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.CE0.F92.F04.71A.515

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	882,60	
			882,60	0,00
			Líquido.....:	882,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	882,60	70,61	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	882,60	
			882,60	0,00
			Líquido.....:	882,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	882,60	70,61	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 779.966.605-7

FAVORECIDO: MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA
CPF/CNPJ: 874.734.371-00
VALOR: R$ 995,35
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012129
AUTENTICACAO SISBB: B.0BA.29B.622.6EA.A50

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	995,35	
			995,35	0,00
			Líquido.....:	995,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	995,35	79,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	995,35	
			995,35	0,00
			Líquido.....:	995,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	995,35	79,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 847,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.329.486.DB9.D1C.0EE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	847,30	
			847,30	0,00
			Líquido.....:	847,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	847,30	67,78	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	847,30	
			847,30	0,00
			Líquido.....:	847,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	847,30	67,78	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.014.817
VALOR TOTAL 849,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAIMUNDA A C MENEZES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.014.817-5
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 9.2B4.0DF.0CD.021.427
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	849,60	
			849,60	0,00
			Líquido.....:	849,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	849,60	67,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	849,60	
			849,60	0,00
			Líquido.....:	849,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	849,60	67,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 869,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.002.526.99F.1E4.F09

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	869,00	
			869,00	0,00
			Liquido.....:	869,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	869,00	69,52	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	869,00	
			869,00	0,00
			Liquido.....:	869,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	0,00	869,00	69,52	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:04
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.287,68

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.C98.AB5.030.A6B.FC2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.287,68	
			1.287,68	0,00
			Líquido.....:	1.287,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.287,68	103,01	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.287,68	
			1.287,68	0,00
			Líquido.....:	1.287,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.287,68	103,01	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.58
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 10.949.530-9

FAVORECIDO: SABRINA TRAJANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 712.253.481-29
VALOR: R$ 573,80
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012124
AUTENTICACAO SISBB: 1.BAB.C82.5C6.A08.82D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,80	
			573,80	0,00
			Líquido.....:	573,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,80	45,90	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,80	
			573,80	0,00
			Líquido.....:	573,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,80	45,90	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:03
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.021,90

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.D48.25F.5FB.829.825

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.021,90	
			1.021,90	0,00
			Líquido.....:	1.021,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.021,90	81,75	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.021,90	
			1.021,90	0,00
			Líquido.....:	1.021,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.412,00	0,00	1.021,90	81,75	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 762.738.593-9

FAVORECIDO: TATIANE ALMEIDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 710.285.271-10
VALOR: R$ 573,87
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012135
AUTENTICACAO SISBB: C.49D.AFF.177.963.2DB

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,87	
			573,87	0,00
			Líquido.....:	573,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,87	45,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	573,87	
			573,87	0,00
			Líquido.....:	573,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	0,00	573,87	45,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.20.59
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA:   1.019.349-0

FAVORECIDO:  TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ:      894.958.291-00
VALOR: R$                                1.617,68
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012126
AUTENTICACAO SISBB:         D.627.C11.CF4.046.4C3
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.617,68	
			1.617,68	0,00
			Líquido.....:	1.617,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.617,68	129,41	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.617,68	
			1.617,68	0,00
			Líquido.....:	1.617,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.617,68	129,41	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 530.495-4

FAVORECIDO: VALTEIR GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 347.123.721-68
VALOR: R$ 957,38
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012136
AUTENTICACAO SISBB: A.5D8.1DE.BE6.1ED.65B

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,38	
			957,38	0,00
			Líquido.....:	957,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	957,38	76,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,38	
			957,38	0,00
			Líquido.....:	957,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	957,38	76,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

____/____/____ Data

_____ Assinatura

Líquido da Folha - Tipo Folha - 13° Salário

Mês/Ano de Referencia: Dezembro/2024

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
138-ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	1.412,00	1.682,89	883,44	799,45
84-ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	1.412,00	1.890,49	1.100,28	790,21
118-ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	626.452.633-99	1.439,00	2.221,60	1.039,56	1.182,04
122-ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO	704.274.391-16	2.200,00	2.482,60	1.443,55	1.039,05
140-ANA KALINE VIANA DA SILVA	127.531.204-71	1.413,00	1.177,50	618,19	559,31
164-ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	003.969.921-88	2.659,18	221,60	16,62	204,98
144-ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	1.412,00	1.378,04	719,02	659,02
141-BEATRIZ SILVA ALEXANDRES	703.969.451-47	2.500,00	2.086,95	1.094,17	992,78
150-BIANCA GABAY DA SILVA	923.434.572-04	1.413,00	1.104,26	518,55	585,71
4-BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	1.412,00	1.765,20	1.020,28	744,92
152-CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	2.659,18	1.635,96	739,93	896,03
93-CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	1.412,00	1.736,96	1.003,62	733,34
161-CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA	052.506.351-05	1.439,00	143,47	10,76	132,71
116-CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	2.659,18	3.047,56	1.746,26	1.301,30
151-CLEUSILENE BADIA DA SILVA	016.774.441-00	1.413,00	1.182,57	520,09	662,48
153-DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	022.778.281-06	2.100,00	1.407,30	601,92	805,38
57-DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO	045.848.761-93	1.439,00	2.055,13	1.122,00	933,13
69-DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	2.659,18	3.305,28	2.002,73	1.302,55
119-DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	2.659,18	3.054,66	1.756,93	1.297,73
63-EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	1.412,00	1.871,41	1.090,83	780,58
8-FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	1.412,00	1.777,42	1.036,66	740,76
143-FERNANDA ALVES ARRUDA	711.806.781-41	1.439,00	1.403,70	679,14	724,56
9-FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	2.659,18	3.319,54	1.871,60	1.447,94
65-FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	1.439,00	2.064,78	1.126,57	938,21
162-FLAVYA MARTINS RODRIGUES	039.085.531-64	3.300,00	298,55	22,39	276,16
108-FRANCILENE MENDES DA SILVA	051.135.891-10	1.413,00	2.220,60	1.118,97	1.101,63
10-FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIREDO	019.531.221-08	1.412,00	2.076,24	1.189,69	886,55
41-GISELLY MAIA SANTANA	022.706.911-05	1.500,00	2.398,50	1.123,48	1.275,02
163-ITHALO SOARES COELHO	047.720.861-45	1.413,00	141,30	10,59	130,71
60-JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	1.412,00	1.886,38	1.096,86	789,52
107-JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA	705.553.711-82	2.659,18	3.025,11	1.747,80	1.277,31
56-JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	1.412,00	2.535,65	1.419,84	1.115,81
155-JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	1.439,00	779,83	345,41	434,42
127-JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	065.211.941-78	1.630,00	2.194,80	1.273,75	921,05
126-JOSE EVANGELISTA MARTINS	277.543.401-00	1.632,16	1.922,76	1.109,24	813,52
78-JOSELITO CARVALHO DOS REIS	336.963.301-91	10.024,76	10.608,10	7.984,19	2.623,91
130-KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO	048.929.631-94	1.412,00	1.864,13	1.069,01	795,12
148-LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	557.177.721-49	4.500,00	3.188,40	1.696,48	1.491,92
106-LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	1.412,00	1.656,13	913,92	742,21
156-LAYS XAVIER DA SILVA	047.162.491-82	3.300,00	3.106,92	1.265,13	1.841,79
147-LINDACI PIMENTEL	061.517.494-99	1.413,00	1.230,40	586,83	643,57

Líquido da Folha - Tipo Folha - 13° Salário

Mês/Ano de Referencia: Dezembro/2024

Funcionário	CPF	Sal. Cadastro	Proventos	Descontos	Líquido
80-LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	1.412,00	1.909,14	1.100,85	808,29
100-LUZINETE MORAIS TOLENTINO	004.332.471-18	1.630,00	2.319,77	1.352,07	967,70
17-MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	347.149.871-00	1.630,00	5.151,01	2.129,95	3.021,06
40-MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	607.290.821-72	2.659,18	4.519,83	2.217,66	2.302,17
19-MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	1.412,00	1.784,48	1.022,02	762,46
133-MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	874.734.371-00	1.413,00	2.024,14	1.156,34	867,80
104-MILENA ALEXANDRE SIMOM	110.685.639-23	1.412,00	1.749,60	983,58	766,02
128-RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	856.720.331-72	1.413,00	1.845,60	994,52	851,08
90-RITA NEVES AZEVEDO	815.755.301-63	1.413,00	1.862,99	1.015,48	847,51
166-RODRIGO MATIAS CARDOSO	708.435.511-19	1.439,00	119,92	8,99	110,93
70-ROSILENE SALES DA SILVA	557.115.881-68	1.630,00	2.975,62	1.554,94	1.420,68
142-SABRINA TRAJANO DA SILVA	712.253.481-29	1.439,00	1.347,30	674,84	672,46
33-SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	1.412,00	2.016,88	1.182,23	834,65
146-TATIANE ALMEIDA RIBEIRO	710.285.271-10	1.439,00	1.403,70	679,14	724,56
132-TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	2.659,18	3.206,33	1.958,22	1.248,11
136-VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	347.123.721-68	1.632,16	1.914,76	1.108,52	806,24
114-VANESSA PEREIRA SALES	053.545.771-52	2.100,00	3.002,60	1.463,83	1.538,77
165-VITORIA MORAIS DAMASCENO	714.213.071-70	1.439,00	119,92	8,99	110,93
Total Funcionários: 59		**114.940,70**	**124.424,26**	**68.348,45**	**56.075,81**

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:32
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 799,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 8.CE0.D1B.446.6AE.E4C
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.682,89	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		753,16
19998	INSS	7.74 %		130,28
			1.682,89	883,44
			Líquido.....:	799,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.019,47	1.682,89	929,73	74,38	1.552,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.682,89	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		753,16
19998	INSS	7.74 %		130,28
			1.682,89	883,44
			Líquido.....:	799,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.019,47	1.682,89	929,73	74,38	1.552,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 790,21

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.C0D.B2D.98C.0DC.60B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.890,49	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		951,32
19998	INSS	7.87 %		148,96
			1.890,49	1.100,28
			Líquido.....:	790,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.890,49	1.890,49	939,17	75,13	1.325,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.890,49	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		951,32
19998	INSS	7.87 %		148,96
			1.890,49	1.100,28
			Líquido.....:	790,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.890,49	1.890,49	939,17	75,13	1.325,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
CPF: 626.452.633-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.455-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.182,04

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.DC9.04E.FDA.431.A45

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.221,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		860,80
19998	INSS	8.04 %		178,76
			2.221,60	1.039,56
			Líquido.....:	1.182,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.221,60	2.221,60	1.360,80	108,86	1.656,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.221,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		860,80
19998	INSS	8.04 %		178,76
			2.221,60	1.039,56
			Líquido.....:	1.182,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.221,60	2.221,60	1.360,80	108,86	1.656,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:33
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.024.230
VALOR TOTAL 585,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIANCA GABAY DA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.024.230-9
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 6.CBC.28F.3CA.5E4.47B
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.104,26	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		435,74
19998	INSS	7.5 %		82,81
			1.104,26	518,55
			Líquido.....:	585,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.893,02	1.104,26	668,52	53,48	539,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

150 BIANCA GABAY DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.104,26	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		435,74
19998	INSS	7.5 %		82,81
			1.104,26	518,55
			Líquido.....:	585,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.893,02	1.104,26	668,52	53,48	539,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:32
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 170.757.510.014.817
VALOR TOTAL 851,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAIMUNDA A C MENEZES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.014.817-5
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 1.B5C.103.2D2.669.B3F
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.845,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		849,60
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	994,52
			Líquido.....:	851,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.845,60	1.845,60	996,00	79,68	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.845,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		849,60
19998	INSS	7.85 %		144,92
			1.845,60	994,52
			Líquido.....:	851,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.845,60	1.845,60	996,00	79,68	1.280,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF: 001.429.191-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.458-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 789,52

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.E82.A64.A11.7F9.42A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.886,38	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		948,27
19998	INSS	7.87 %		148,59
			1.886,38	1.096,86
			Líquido.....:	789,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.886,38	1.886,38	938,11	75,05	1.321,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.886,38	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		948,27
19998	INSS	7.87 %		148,59
			1.886,38	1.096,86
			Líquido.....:	789,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.886,38	1.886,38	938,11	75,05	1.321,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 967,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.6A0.E84.52A.B43.4F1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.319,77	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.164,48
19998	INSS	8.08 %		187,59
			2.319,77	1.352,07
			Líquido.....:	967,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.319,77	2.319,77	1.155,29	92,42	1.753,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.319,77	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.164,48
19998	INSS	8.08 %		187,59
			2.319,77	1.352,07
			Líquido.....:	967,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.319,77	2.319,77	1.155,29	92,42	1.753,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 834,65

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.EF7.4C6.684.A46.ACF

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.016,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.021,90
19998	INSS	7.94 %		160,33
			2.016,88	1.182,23
			Líquido.....:	834,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.016,88	2.016,88	994,98	79,60	1.452,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.016,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.021,90
19998	INSS	7.94 %		160,33
			2.016,88	1.182,23
			Líquido.....:	834,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.016,88	2.016,88	994,98	79,60	1.452,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARA
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 886,55

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.8FC.6EC.477.394.C8D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.076,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.024,01
19998	INSS	7.97 %		165,68
			2.076,24	1.189,69
			Líquido.....:	886,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.076,24	2.076,24	1.052,23	84,18	1.511,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.076,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.024,01
19998	INSS	7.97 %		165,68
			2.076,24	1.189,69
			Líquido.....:	886,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.076,24	2.076,24	1.052,23	84,18	1.511,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 740,76

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.39B.FEB.D8D.798.A7E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.777,42	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		897,88
19998	INSS	7.8 %		138,78
			1.777,42	1.036,66
			Liquido.....:	740,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.777,42	1.777,42	879,54	70,36	1.212,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE-

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.777,42	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		897,88
19998	INSS	7.8 %		138,78
			1.777,42	1.036,66
			Liquido.....:	740,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.777,42	1.777,42	879,54	70,36	1.212,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE-

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF: 021.215.081-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.457-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.301,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.3B9.B76.70E.CF1.102

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.047,56	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.470,89
19998	INSS	8.67 %		264,52
19999	IRRF	7.5 %		10,85
			3.047,56	1.746,26
			Líquido.....:	1.301,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.047,56	3.047,56	1.576,67	126,13	2.403,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.047,56	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.470,89
19998	INSS	8.67 %		264,52
19999	IRRF	7.5 %		10,85
			3.047,56	1.746,26
			Líquido.....:	1.301,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.047,56	3.047,56	1.576,67	126,13	2.403,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.275,02

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.582.D25.38F.594.94A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.398,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		928,80
19998	INSS	8.11 %		194,68
			2.398,50	1.123,48
			Liquido.....:	1.275,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.398,50	2.398,50	1.469,70	117,58	1.833,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.398,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		928,80
19998	INSS	8.11 %		194,68
			2.398,50	1.123,48
			Liquido.....:	1.275,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.398,50	2.398,50	1.469,70	117,58	1.833,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 742,21

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.8EC.F9B.7AC.1E0.D3F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.656,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		786,05
19998	INSS	7.72 %		127,87
			1.656,13	913,92
			Líquido.....:	742,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.806,69	1.656,13	870,08	69,61	1.091,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.656,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		786,05
19998	INSS	7.72 %		127,87
			1.656,13	913,92
			Líquido.....:	742,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.806,69	1.656,13	870,08	69,61	1.091,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.297,73

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.6BF.088.47E.0B8.C1C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.054,66	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.474,26
19998	INSS	8.68 %		265,37
19999	IRRF	7.5 %		17,30
			3.054,66	1.756,93
			Líquido.....:	1.297,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.054,66	3.054,66	1.580,40	126,43	2.489,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.054,66	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.474,26
19998	INSS	8.68 %		265,37
19999	IRRF	7.5 %		17,30
			3.054,66	1.756,93
			Líquido.....:	1.297,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.054,66	3.054,66	1.580,40	126,43	2.489,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ATOS AUGUSTO GONCALVES MELO
CPF: 042.065.381-31
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.031-1
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 659,02

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.81D.901.AFA.D95.CE0

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.378,04	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		615,67
19998	INSS	7.5 %		103,35
			1.378,04	719,02
			Líquido.....:	659,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.837,39	1.378,04	762,37	60,99	813,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

144 ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.378,04	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		615,67
19998	INSS	7.5 %		103,35
			1.378,04	719,02
			Líquido.....:	659,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.837,39	1.378,04	762,37	60,99	813,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 933,13

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.843.43B.9AF.467.C6E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.055,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		958,22
19998	INSS	7.96 %		163,78
			2.055,13	1.122,00
			Líquido.....:	933,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.055,13	2.055,13	1.096,91	87,75	1.490,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.055,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		958,22
19998	INSS	7.96 %		163,78
			2.055,13	1.122,00
			Líquido.....:	933,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.055,13	2.055,13	1.096,91	87,75	1.490,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.036-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.115,81

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.D76.A99.90F.F52.795

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.535,65	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.212,82
19998	INSS	8.16 %		207,02
			2.535,65	1.419,84
			Líquido.....:	1.115,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.535,65	2.535,65	1.322,83	105,83	1.970,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.535,65	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.212,82
19998	INSS	8.16 %		207,02
			2.535,65	1.419,84
			Líquido.....:	1.115,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.535,65	2.535,65	1.322,83	105,83	1.970,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.302,55

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.360.FC3.DB4.0AF.776

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.305,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.671,18
19998	INSS	8.93 %		295,45
19999	IRRF	7.5 %		36,10
			3.305,28	2.002,73
			Líquido.....:	1.302,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.305,28	3.305,28	1.634,10	130,73	2.740,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.305,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.671,18
19998	INSS	8.93 %		295,45
19999	IRRF	7.5 %		36,10
			3.305,28	2.002,73
			Líquido.....:	1.302,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.305,28	3.305,28	1.634,10	130,73	2.740,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 808,29

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.98A.89B.ECF.3A0.BF1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.909,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		950,21
19998	INSS	7.89 %		150,64
			1.909,14	1.100,85
			Líquido.....:	808,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.909,14	1.909,14	958,93	76,71	1.344,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.909,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		950,21
19998	INSS	7.89 %		150,64
			1.909,14	1.100,85
			Líquido.....:	808,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.909,14	1.909,14	958,93	76,71	1.344,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 780,58

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.51F.3B1.7A5.C88.DDC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.871,41	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		943,59
19998	INSS	7.86 %		147,24
			1.871,41	1.090,83
			Liquido.....:	780,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,41	1.871,41	927,82	74,23	1.306,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.871,41	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		943,59
19998	INSS	7.86 %		147,24
			1.871,41	1.090,83
			Liquido.....:	780,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,41	1.871,41	927,82	74,23	1.306,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES DA SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.101,63

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.592.3F4.F77.852.F55

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.220,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		940,30
19998	INSS	8.04 %		178,67
			2.220,60	1.118,97
			Líquido.....:	1.101,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.220,60	2.220,60	1.280,30	102,42	1.655,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.220,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		940,30
19998	INSS	8.04 %		178,67
			2.220,60	1.118,97
			Líquido.....:	1.101,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.220,60	2.220,60	1.280,30	102,42	1.655,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA
CPF: 052.506.351-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.287-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 132,71

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.21D.86C.8E1.C1B.A57

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

161 CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	143,47	
19998	INSS	7.5 %		10,76
			143,47	10,76
			Líquido.....:	132,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.721,60	143,47	143,47	11,48	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

161 CAMILLA DE OLIVEIRA DUTRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	143,47	
19998	INSS	7.5 %		10,76
			143,47	10,76
			Líquido.....:	132,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.721,60	143,47	143,47	11,48	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 733,34

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.576.4D8.934.65B.C60

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.736,96	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		868,48
19998	INSS	7.78 %		135,14
			1.736,96	1.003,62
			Líquido.....:	733,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.736,96	1.736,96	868,48	69,48	1.172,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.736,96	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		868,48
19998	INSS	7.78 %		135,14
			1.736,96	1.003,62
			Líquido.....:	733,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.736,96	1.736,96	868,48	69,48	1.172,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.538,77

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.C68.2B1.AB2.E02.7A9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.002,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.191,30
19998	INSS	8.63 %		259,13
19999	IRRF	7.5 %		13,40
			3.002,60	1.463,83
			Líquido.....:	1.538,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.002,60	3.002,60	1.811,30	144,90	2.437,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.002,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.191,30
19998	INSS	8.63 %		259,13
19999	IRRF	7.5 %		13,40
			3.002,60	1.463,83
			Líquido.....:	1.538,77

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.002,60	3.002,60	1.811,30	144,90	2.437,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:05
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREI
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 938,21

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.9DF.AC5.24A.62E.EF1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.064,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		961,92
19998	INSS	7.97 %		164,65
			2.064,78	1.126,57
			Líquido.....:	938,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.064,78	2.064,78	1.102,86	88,23	1.499,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.064,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		961,92
19998	INSS	7.97 %		164,65
			2.064,78	1.126,57
			Líquido.....:	938,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.064,78	2.064,78	1.102,86	88,23	1.499,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LINDACI PIMENTEL
CPF: 061.517.494-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.937-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 643,57

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.2F3.4B8.E65.FEE.7F2

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.230,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		494,55
19998	INSS	7.5 %		92,28
			1.230,40	586,83
			Líquido.....:	643,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.845,60	1.230,40	735,85	58,87	665,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

147 LINDACI PIMENTEL (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.230,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		494,55
19998	INSS	7.5 %		92,28
			1.230,40	586,83
			Líquido.....:	643,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.845,60	1.230,40	735,85	58,87	665,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA
CPF: 066.716.461-80
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.245-4
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 896,03

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.55E.08C.BCE.A0A.35F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.635,96	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		613,88
19998	INSS	7.7 %		126,05
			1.635,96	739,93
			Líquido.....:	896,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.271,93	1.635,96	1.022,08	81,77	1.509,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.635,96	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		613,88
19998	INSS	7.7 %		126,05
			1.635,96	739,93
			Líquido.....:	896,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.271,93	1.635,96	1.022,08	81,77	1.509,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 766,02

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.1E9.719.54B.E19.532

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.749,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		847,30
19998	INSS	7.78 %		136,28
			1.749,60	983,58
			Líquido.....:	766,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.749,60	1.749,60	902,30	72,18	1.184,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.749,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		847,30
19998	INSS	7.78 %		136,28
			1.749,60	983,58
			Líquido.....:	766,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.749,60	1.749,60	902,30	72,18	1.184,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF: 277.543.401-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.878-8
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 813,52

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.D81.26C.B12.159.955

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.922,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,38
19998	INSS	7.89 %		151,86
			1.922,76	1.109,24
			Líquido.....:	813,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.922,76	1.922,76	965,38	77,23	1.357,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

126 JOSE EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.922,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,38
19998	INSS	7.89 %		151,86
			1.922,76	1.109,24
			Líquido.....:	813,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.922,76	1.922,76	965,38	77,23	1.357,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.623,91

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.308.A2F.9A6.31E.385

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	10.608,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		5.304,05
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.771,29
			10.608,10	7.984,19
			Líquido.....:	2.623,91

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.608,10	7.786,02	5.304,05	424,32	9.699,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	10.608,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		5.304,05
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.771,29
			10.608,10	7.984,19
			Líquido.....:	2.623,91

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.608,10	7.786,02	5.304,05	424,32	9.699,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVE
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.021,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.9D0.00B.6E8.1B4.CEC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.151,01	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.220,87
19998	INSS	10.48 %		539,95
19999	IRRF	22.5 %		369,13
			5.151,01	2.129,95
			Líquido.....:	3.021,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.151,01	5.151,01	3.930,14	314,41	4.586,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.151,01	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.220,87
19998	INSS	10.48 %		539,95
19999	IRRF	22.5 %		369,13
			5.151,01	2.129,95
			Líquido.....:	3.021,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.151,01	5.151,01	3.930,14	314,41	4.586,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.420,68

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.B98.FC1.367.66B.35E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.975,62	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.287,68
19998	INSS	8.59 %		255,89
19999	IRRF	7.5 %		11,37
			2.975,62	1.554,94
			Liquido.....:	1.420,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.975,62	2.975,62	1.687,94	135,04	2.410,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.975,62	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.287,68
19998	INSS	8.59 %		255,89
19999	IRRF	7.5 %		11,37
			2.975,62	1.554,94
			Liquido.....:	1.420,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.975,62	2.975,62	1.687,94	135,04	2.410,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.302,17

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.3CD.9F3.BA4.5A6.16E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.519,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.538,96
19998	INSS	9.99 %		451,59
19999	IRRF	22.5 %		227,11
			4.519,83	2.217,66
			Líquido.....:	2.302,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.519,83	4.519,83	2.980,87	238,47	3.955,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.519,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.538,96
19998	INSS	9.99 %		451,59
19999	IRRF	22.5 %		227,11
			4.519,83	2.217,66
			Líquido.....:	2.302,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.519,83	4.519,83	2.980,87	238,47	3.955,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BEATRIZ SILVA ALEXANDRES
CPF: 703.969.451-47
AGENCIA: 2738-3 - TRINDADE-GO GO
CONTA: 49.573-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 992,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.F0B.333.78B.497.0C8

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	2.086,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		927,53
19998	INSS	7.98 %		166,64
			2.086,95	1.094,17
			Líquido.....:	992,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.782,60	2.086,95	1.159,42	92,75	1.920,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

141 BEATRIZ SILVA ALEXANDRES (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	2.086,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		927,53
19998	INSS	7.98 %		166,64
			2.086,95	1.094,17
			Líquido.....:	992,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.782,60	2.086,95	1.159,42	92,75	1.920,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO
CPF: 704.274.391-16
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.456-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.039,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.EDF.D9A.9FA.D62.166

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.482,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.241,30
19998	INSS	8.14 %		202,25
			2.482,60	1.443,55
			Líquido.....:	1.039,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.482,60	2.482,60	1.241,30	99,30	1.917,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: NUTRIÇÃO

122 ANA CLARA VIANA DANTAS PINTO (NUTRICIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.482,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.241,30
19998	INSS	8.14 %		202,25
			2.482,60	1.443,55
			Líquido.....:	1.039,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.482,60	2.482,60	1.241,30	99,30	1.917,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE GONCALVES MARIANO SIL
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.277,31

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.156.6D4.6EC.B26.A86

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.025,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.470,89
19998	INSS	8.65 %		261,83
19999	IRRF	7.5 %		15,08
			3.025,11	1.747,80
			Líquido.....:	1.277,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.025,11	3.025,11	1.554,22	124,34	2.460,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.025,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.470,89
19998	INSS	8.65 %		261,83
19999	IRRF	7.5 %		15,08
			3.025,11	1.747,80
			Líquido.....:	1.277,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.025,11	3.025,11	1.554,22	124,34	2.460,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
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: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 847,51

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.3F6.9B7.E0E.2F2.BB3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.862,99	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		869,00
19998	INSS	7.86 %		146,48
			1.862,99	1.015,48
			Líquido.....:	847,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.862,99	1.862,99	993,99	79,52	1.298,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.862,99	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		869,00
19998	INSS	7.86 %		146,48
			1.862,99	1.015,48
			Líquido.....:	847,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.862,99	1.862,99	993,99	79,52	1.298,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.447,94

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.E48.9F3.78E.BA3.53C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.319,54	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.537,27
19998	INSS	8.95 %		297,16
19999	IRRF	7.5 %		37,17
			3.319,54	1.871,60
			Líquido.....:	1.447,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.319,54	3.319,54	1.782,27	142,58	2.754,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.319,54	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.537,27
19998	INSS	8.95 %		297,16
19999	IRRF	7.5 %		37,17
			3.319,54	1.871,60
			Líquido.....:	1.447,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.319,54	3.319,54	1.782,27	142,58	2.754,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZ
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 744,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.CD2.DD6.FD9.F6E.B8A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.765,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		882,60
19998	INSS	7.79 %		137,68
			1.765,20	1.020,28
			Líquido.....:	744,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.765,20	1.765,20	882,60	70,61	1.200,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.765,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		882,60
19998	INSS	7.79 %		137,68
			1.765,20	1.020,28
			Líquido.....:	744,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.765,20	1.765,20	882,60	70,61	1.200,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 762,46

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.7F0.C1C.1F2.7E6.AC3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.784,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		882,60
19998	INSS	7.81 %		139,42
			1.784,48	1.022,02
			Liquido.....:	762,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.784,48	1.784,48	901,88	72,15	1.219,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.784,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		882,60
19998	INSS	7.81 %		139,42
			1.784,48	1.022,02
			Liquido.....:	762,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.784,48	1.784,48	901,88	72,15	1.219,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:21:06
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RODRIGO MATIAS CARDOSO
CPF: 708.435.511-19
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.351-5
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 110,93

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.F8F.BF5.DC8.CBF.ACE

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

166 RODRIGO MATIAS CARDOSO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	119,92	
19998	INSS	7.5 %		8,99
			119,92	8,99
			Líquido.....:	110,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	119,92	119,92	9,59	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

166 RODRIGO MATIAS CARDOSO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	119,92	
19998	INSS	7.5 %		8,99
			119,92	8,99
			Líquido.....:	110,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	119,92	119,92	9,59	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 530.495-4

FAVORECIDO: VALTEIR GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 347.123.721-68
VALOR: R$ 806,24
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012138
AUTENTICACAO SISBB: 0.733.DC8.C62.77E.D79

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.914,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,38
19998	INSS	7.89 %		151,14
			1.914,76	1.108,52
			Líquido.....:	806,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.914,76	1.914,76	957,38	76,59	1.349,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

136 VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.914,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,38
19998	INSS	7.89 %		151,14
			1.914,76	1.108,52
			Líquido.....:	806,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.914,76	1.914,76	957,38	76,59	1.349,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.831.470-5

FAVORECIDO: FERNANDA ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ: 711.806.781-41
VALOR: R$ 724,56
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012139
AUTENTICACAO SISBB: F.739.634.95E.19E.876

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.403,70	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,87
19998	INSS	7.5 %		105,27
			1.403,70	679,14
			Líquido.....:	724,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	1.403,70	829,83	66,39	838,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

143 FERNANDA ALVES ARRUDA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.403,70	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,87
19998	INSS	7.5 %		105,27
			1.403,70	679,14
			Líquido.....:	724,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	1.403,70	829,83	66,39	838,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 784.647.128-8

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 662,48
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012140
AUTENTICACAO SISBB: E.2F5.310.67B.E12.E65

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.182,57	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		431,40
19998	INSS	7.5 %		88,69
			1.182,57	520,09
			Líquido.....:	662,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.027,27	1.182,57	751,17	60,09	617,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

151 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.182,57	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		431,40
19998	INSS	7.5 %		88,69
			1.182,57	520,09
			Líquido.....:	662,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.027,27	1.182,57	751,17	60,09	617,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.113-7

FAVORECIDO: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
CPF/CNPJ: 048.929.631-94
VALOR: R$ 795,12
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012141
AUTENTICACAO SISBB: 0.9E0.904.D33.FD5.609

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.864,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		922,42
19998	INSS	7.86 %		146,59
			1.864,13	1.069,01
			Líquido.....:	795,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.864,13	1.864,13	941,71	75,34	1.717,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

130 KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.864,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		922,42
19998	INSS	7.86 %		146,59
			1.864,13	1.069,01
			Líquido.....:	795,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.864,13	1.864,13	941,71	75,34	1.717,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2747-2 - FLAMBOYANT-SHOP.CENTER-U.GO
CONTA: 503.269-5

FAVORECIDO: DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 022.778.281-06
VALOR: R$ 805,38
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012142
AUTENTICACAO SISBB: C.A89.E14.DD0.558.582

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.407,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		496,38
19998	INSS	7.5 %		105,54
			1.407,30	601,92
			Líquido.....:	805,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.814,60	1.407,30	910,92	72,87	922,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: FARMACIA

153 DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.407,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		496,38
19998	INSS	7.5 %		105,54
			1.407,30	601,92
			Líquido.....:	805,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.814,60	1.407,30	910,92	72,87	922,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 597.682.456-7

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 1.491,92
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012144
AUTENTICACAO SISBB: A.5AB.50D.2D7.C78.737

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	3.188,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.394,92
19998	INSS	8.82 %		281,42
19999	IRRF	7.5 %		20,14
			3.188,40	1.696,48
			Líquido.....:	1.491,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.782,60	3.188,40	1.793,48	143,48	2.527,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

148 LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	3.188,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.394,92
19998	INSS	8.82 %		281,42
19999	IRRF	7.5 %		20,14
			3.188,40	1.696,48
			Líquido.....:	1.491,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.782,60	3.188,40	1.793,48	143,48	2.527,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 1.248,11
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012145
AUTENTICACAO SISBB: 1.911.665.007.847.00D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.206,33	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.617,68
19998	INSS	8.84 %		283,57
19999	IRRF	15.0 %		56,97
			3.206,33	1.958,22
			Líquido.....:	1.248,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.206,33	3.206,33	1.588,65	127,09	2.922,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

132 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.206,33	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.617,68
19998	INSS	8.84 %		283,57
19999	IRRF	15.0 %		56,97
			3.206,33	1.958,22
			Líquido.....:	1.248,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.206,33	3.206,33	1.588,65	127,09	2.922,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 779.966.605-7

FAVORECIDO: MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA
CPF/CNPJ: 874.734.371-00
VALOR: R$ 867,80
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012146
AUTENTICACAO SISBB: 1.0B7.C36.34B.A11.36A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.024,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		995,35
19998	INSS	7.95 %		160,99
			2.024,14	1.156,34
			Líquido.....:	867,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.024,14	2.024,14	1.028,79	82,30	1.863,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

133 MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.024,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		995,35
19998	INSS	7.95 %		160,99
			2.024,14	1.156,34
			Líquido.....:	867,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.024,14	2.024,14	1.028,79	82,30	1.863,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.21.00
3648X03648          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 762.738.593-9

FAVORECIDO:  TATIANE ALMEIDA RIBEIRO
CPF/CNPJ:     710.285.271-10
VALOR: R$                                  724,56
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012147
AUTENTICACAO SISBB:        B.EE4.C00.EE4.50C.F40
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.403,70	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,87
19998	INSS	7.5 %		105,27
			1.403,70	679,14
			Líquido.....:	724,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	1.403,70	829,83	66,39	838,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

146 TATIANE ALMEIDA RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.403,70	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,87
19998	INSS	7.5 %		105,27
			1.403,70	679,14
			Líquido.....:	724,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	1.403,70	829,83	66,39	838,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0711-0 - RIO LARGO
CONTA: 737.704.813-2

FAVORECIDO: ANA KALINE VIANA DA SILVA
CPF/CNPJ: 127.531.204-71
VALOR: R$ 559,31
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012149
AUTENTICACAO SISBB: 6.47C.808.1E1.F29.527

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.177,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		529,88
19998	INSS	7.5 %		88,31
			1.177,50	618,19
			Líquido.....:	559,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.177,50	647,62	51,81	520,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

140 ANA KALINE VIANA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.177,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		529,88
19998	INSS	7.5 %		88,31
			1.177,50	618,19
			Líquido.....:	559,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.413,00	1.177,50	647,62	51,81	520,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.21.00
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  10.949.530-9

FAVORECIDO:  SABRINA TRAJANO DA SILVA
CPF/CNPJ:     712.253.481-29
VALOR: R$                                   672,46
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012150
AUTENTICACAO SISBB:         5.3DC.C3A.84A.44E.6F7
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.347,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,80
19998	INSS	7.5 %		101,04
			1.347,30	674,84
			Líquido.....:	672,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.796,40	1.347,30	773,50	61,88	782,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

142 SABRINA TRAJANO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.347,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		573,80
19998	INSS	7.5 %		101,04
			1.347,30	674,84
			Líquido.....:	672,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.796,40	1.347,30	773,50	61,88	782,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.21.00
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5802-5 - ANAPOLIS - AV BRASIL
CONTA:      17.619-7

FAVORECIDO:  JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS
CPF/CNPJ:     065.211.941-78
VALOR: R$                                  921,05
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012152
AUTENTICACAO SISBB:        7.261.FFC.AB6.90F.69F
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.194,80	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.097,40
19998	INSS	8.03 %		176,35
			2.194,80	1.273,75
			Líquido.....:	921,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.194,80	2.194,80	1.097,40	87,79	1.630,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

127 JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.194,80	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.097,40
19998	INSS	8.03 %		176,35
			2.194,80	1.273,75
			Líquido.....:	921,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.194,80	2.194,80	1.097,40	87,79	1.630,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.796.923-1

FAVORECIDO: FLAVYA MARTINS RODRIGUES
CPF/CNPJ: 039.085.531-64
VALOR: R$ 276,16
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012153
AUTENTICACAO SISBB: C.CCF.B81.45A.280.90F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

162 FLAVYA MARTINS RODRIGUES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	298,55	
19998	INSS	7.5 %		22,39
			298,55	22,39
			Líquido.....:	276,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.582,60	298,55	298,55	23,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

162 FLAVYA MARTINS RODRIGUES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	298,55	
19998	INSS	7.5 %		22,39
			298,55	22,39
			Líquido.....:	276,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.582,60	298,55	298,55	23,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.21.00
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
             COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA:       12.431-1

FAVORECIDO:  LAYS XAVIER DA SILVA
CPF/CNPJ:      047.162.491-82
VALOR: R$                                1.841,79
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012154
AUTENTICACAO SISBB:         8.078.14A.D29.2AA.E99
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	3.106,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		964,50
19998	INSS	8.74 %		271,64
19999	IRRF	7.5 %		28,99
			3.106,92	1.265,13
			Líquido.....:	1.841,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.456,60	3.106,92	2.142,42	171,39	2.645,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LABORATÓRIO

156 LAYS XAVIER DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	3.106,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		964,50
19998	INSS	8.74 %		271,64
19999	IRRF	7.5 %		28,99
			3.106,92	1.265,13
			Líquido.....:	1.841,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.456,60	3.106,92	2.142,42	171,39	2.645,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.21.00
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  42.775.706-7

FAVORECIDO:  VITORIA MORAIS DAMASCENO
CPF/CNPJ:     714.213.071-70
VALOR: R$                                  110,93
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012155
AUTENTICACAO SISBB:         2.438.166.8E3.654.D6A
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

165 VITORIA MORAIS DAMASCENO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	119,92	
19998	INSS	7.5 %		8,99
			119,92	8,99
			Líquido.....:	110,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	119,92	119,92	9,59	110,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

165 VITORIA MORAIS DAMASCENO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	119,92	
19998	INSS	7.5 %		8,99
			119,92	8,99
			Líquido.....:	110,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.439,00	119,92	119,92	9,59	110,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4313-3 - TRINDADE GO
CONTA: 54.853-1

FAVORECIDO: ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA
CPF/CNPJ: 003.969.921-88
VALOR: R$ 204,98
DEBITO EM: 21/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012156
AUTENTICACAO SISBB: 7.4D3.3DE.7E5.1E2.EED

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

164 ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	221,60	
19998	INSS	7.5 %		16,62
			221,60	16,62
			Líquido.....:	204,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	221,60	221,60	17,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

164 ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	221,60	
19998	INSS	7.5 %		16,62
			221,60	16,62
			Líquido.....:	204,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	221,60	221,60	17,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.07
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: 97.089.224-6

FAVORECIDO: ITHALO SOARES COELHO
CPF/CNPJ: 047.720.861-45
VALOR: R$ 130,71
DEBITO EM: 22/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012203
AUTENTICACAO SISBB: 1.6A1.31E.A24.D49.069

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

163 ITHALO SOARES COELHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	141,30	
19998	INSS	7.5 %		10,59
			141,30	10,59
			Líquido.....:	130,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.695,60	141,30	141,30	11,30	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: LIMPEZA

163 ITHALO SOARES COELHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	141,30	
19998	INSS	7.5 %		10,59
			141,30	10,59
			Líquido.....:	130,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.695,60	141,30	141,30	11,30	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.21.00
3648X03648         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:        43.826-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  41.824.325-6

FAVORECIDO:  JORDANA RICARDO ASSUNCAO REIS
CPF/CNPJ:     058.114.021-47
VALOR: R$                                434,42
DEBITO EM: 21/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012151
AUTENTICACAO SISBB:        E.750.748.9BA.863.F57
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	779,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		286,93
19998	INSS	7.5 %		58,48
			779,83	345,41
			Líquido.....:	434,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	779,83	492,90	39,43	531,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

155 JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	779,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		286,93
19998	INSS	7.5 %		58,48
			779,83	345,41
			Líquido.....:	434,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.871,60	779,83	492,90	39,43	531,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2909
COMPETENCIA	09/2023
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	10/01/2025
VALOR DO INSS	184,07
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	184,07

DOCUMENTO: 011002
AUTENTICACAO SISBB: D.6A2.D03.C55.B3B.B0C

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.02
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

CODIGO DO PAGAMENTO	2909
COMPETENCIA	09/2023
IDENTIFICADOR	27949878000205
DATA DO PAGAMENTO	10/01/2025
VALOR DO INSS	184,07
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	184,07

DOCUMENTO: 011002
AUTENTICACAO SISBB: D.6A2.D03.C55.B3B.B0C

******** VIA CONTRIBUINTE ********

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2909
4 - COMPETÊNCIA	09/2023
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS	449,95
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	26,09
10 - ATM/MULTA E JUROS	153,56
11 - TOTAL	629,60

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 27.949.878/0002-05
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
****
****
********** - GO
CEP *****-***

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	10/12/2024

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2909
4 - COMPETÊNCIA	09/2023
5 - IDENTIFICADOR	27.949.878/0002-05
6 - VALOR DO INSS	449,95
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	26,09
10 - ATM/MULTA E JUROS	153,56
11 - TOTAL	629,60

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 27.949.878/0002-05
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
****
****
********** - GO
CEP *****-***

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	10/12/2024

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.28
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:       16.787-8

FAVORECIDO:  PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$                                30.000,00
DEBITO EM: 03/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010301
AUTENTICACAO SISBB:         C.9C5.E77.785.2F2.6B6
```

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000424**
Data e Hora de Emissão	**27/12/2024 15:52:52**
Código de Verificação	**9b7f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINOPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
REFERENTE SERVIÇOS DE RECURSOS HUMANOS MÉDICOS, CONFORME CONTRATO 017/2023 , COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE JUNHO DE 2024. GLOSA R$ 100.000,00 REFERENTE REVISÃO DE VALORES DO CONTRATO N° 017/2023 PLANTÃO 12H SEG/SEX 40 R$ 2.050,00 R$ 82.000,00 PLANTÃO 12H SABADO/DOMINGO/FERIADO 20 R$ 2.150,00 R$ 43.000,00 VISITA ENFERMARIA 30 R$ 800,00 R$ 24.000,00 COORDENAÇÃO DE ESCALA 1 R$ 10.000,00 R$ 10.000,00 CIRURGIAS ELETIVAS 28 R$ 1.500,00 R$ 42.000,00 PROCED. ANESTESIA 28 R$ 750,00 R$ 21.000,00 AMBULATÓRIO CIRURGIA 57 R$ 85,00 R$ 4.845,00 AMBULATÓRIO ORTOPEDIA 127 R$ 140,00 R$ 17.780,00 ULTRASSONOGRAFIA 8 R$ 100,00 R$ 800,00 SOBREAVISO OBSTETRICIA 17 R$ 1.250,00 R$ 21.250,00 TOTAL: R$ 266.675,00 VALOR TOTAL DE SERVIÇOS: R$ 266.675,00 VALOR COM GLOSA: R$ 166.675,00	04.01.000	1,0000	166.675,0000	0,0000	166.675,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01.000 / MEDICINA E BIOMEDICINA.	166.675,00	5,00	8.333,75
TOTAL DO ISS			8.333,75

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	1.083,38	5.000,25	0,00	2.500,12	1.666,75

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	166.675,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	10.250,50
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	156.424,50

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	166.675,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	166.675,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	166.675,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	8.333,75

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
166.675,00	**0,00**	**166.675,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

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

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000424	

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.17.15
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:       16.787-8

FAVORECIDO:  PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$                                30.000,00
DEBITO EM: 24/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 012401
AUTENTICACAO SISBB:         6.E6F.FA7.636.A79.748
```

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000424**
Data e Hora de Emissão	**27/12/2024 15:52:52**
Código de Verificação	**9b7f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINOPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
REFERENTE SERVIÇOS DE RECURSOS HUMANOS MÉDICOS, CONFORME CONTRATO 017/2023 , COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE JUNHO DE 2024. GLOSA R$ 100.000,00 REFERENTE REVISÃO DE VALORES DO CONTRATO N° 017/2023 PLANTÃO 12H SEG/SEX 40 R$ 2.050,00 R$ 82.000,00 PLANTÃO 12H SABADO/DOMINGO/FERIADO 20 R$ 2.150,00 R$ 43.000,00 VISITA ENFERMARIA 30 R$ 800,00 R$ 24.000,00 COORDENAÇÃO DE ESCALA 1 R$ 10.000,00 R$ 10.000,00 CIRURGIAS ELETIVAS 28 R$ 1.500,00 R$ 42.000,00 PROCED. ANESTESIA 28 R$ 750,00 R$ 21.000,00 AMBULATÓRIO CIRURGIA 57 R$ 85,00 R$ 4.845,00 AMBULATÓRIO ORTOPEDIA 127 R$ 140,00 R$ 17.780,00 ULTRASSONOGRAFIA 8 R$ 100,00 R$ 800,00 SOBREAVISO OBSTETRICIA 17 R$ 1.250,00 R$ 21.250,00 TOTAL: R$ 266.675,00 VALOR TOTAL DE SERVIÇOS: R$ 266.675,00 VALOR COM GLOSA: R$ 166.675,00	04.01.000	1,0000	166.675,0000	0,0000	166.675,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
04.01.000 / MEDICINA E BIOMEDICINA.	166.675,00	5,00	8.333,75
TOTAL DO ISS			8.333,75

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	1.083,38	5.000,25	0,00	2.500,12	1.666,75

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	166.675,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	10.250,50
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	156.424,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	166.675,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	166.675,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	166.675,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	8.333,75

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

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
166.675,00	**0,00**	**166.675,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

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

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000424	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.22
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4313-3 - TRINDADE GO
CONTA: 44.457-4

FAVORECIDO: JUCIELLY CRISTIANE SILVA
CPF/CNPJ: 930.439.531-34
VALOR: R$ 1.333,33
DEBITO EM: 08/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010801
AUTENTICACAO SISBB: 9.215.273.ADA.67A.88B

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0012096-63.2024.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 29/08/2024
Valor da causa: R$ 48.896,27

Partes:
AUTOR: GONCALA DE JESUS MOURAO
ADVOGADO: JOAO AUGUSTO DA SILVA
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
CEJUSC DIGITAL
ATSum 0012096-63.2024.5.18.0201
RECLAMANTE: GONCALA DE JESUS MOURAO
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 10 de outubro de 2024, na sala de sessões da CEJUSC DIGITAL, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho WAGSON LINDOLFO JOSE FILHO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0012096-63.2024.5.18.0201, supramencionada.

Às 14:51, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte reclamante GONCALA DE JESUS MOURAO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARYNNA TORRANO CARVALHO PIMENTEL, OAB 34322/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) Ronnie Marcio Silva Cabral - CPF 835.813.911-04, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Deverão as partes litigantes apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

Processo 100% Digital. Audiência regida pelas PORTARIAS TRT 18ª SGP /SGJ Nº 896/2021 e GP/SGP Nº 437/2022.

Considerando que houve opção pelo JUÍZO 100% DIGITAL, as partes ficam cientes que devem manter atualizados nos autos seus contatos eletrônicos.

CONCILIAÇÃO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS **reconhece a rescisão sem justa causa** em **09/10/2024** e pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do extinto contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de **R$8.000,00 (oito mil reais)**, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$1.333,34, até 11/11/2024.

2ª parcela, no valor de R$1.333,34, até 10/12/2024.

3ª parcela, no valor de R$1.333,33, até 10/01/2025.

4ª parcela, no valor de R$1.333,33, até 10/02/2025.

5ª parcela, no valor de R$1.333,33, até 10/03/2025.

6ª parcela, no valor de R$1.333,33, até 10/04/2025.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente conjunta das procuradoras da autora: **Marynna Torrano Carvalho Pimentel, CPF 02478601150 e Juciely Cristiane Souza, CPF 93043953134, agencia 4313, cc 44457-4, chave PIX: email juridicogo.br@gmail.com.**

A reclamada se compromete a proceder à **baixa na CTPS digital da reclamante**, devendo constar como data de saída: **09/10/2024,** no **prazo de 05 dias**.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A sessão foi realizada e reduzida a termo pela conciliadora FRANCIELY GOMES DOS SANTOS.

Submetido à apreciação do Juiz WAGSON LINDOLFO JOSE FILHO, foi proferida a seguinte DECISÃO.

Vistos.

Não representando tentativa de lesão às partes, **HOMOLOGO o presente acordo**, extinguindo o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 487, III, do CPC e 831, parágrafo único, da CLT, para que surta seus regulares efeitos jurídicos.

Custas pela parte reclamante no importe de R$160,00, calculadas sobre R$8.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$5.000,00);

b) Multa de 40% do FGTS (R$3.000,00).

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

A presente Ata tem força de alvará de LEVANTAMENTO, pelo que estiver depositado, dos valores a título de FGTS da conta vinculada da Reclamante GONCALA JESUS MOURAO, CPF nº CPF: 033.396.221-40, filha de ALZIRENE MARIA DE JESUS MOURÃO e ANTONIO DA SILVA MOURÃO, CTPS digital, PIS (16331016709), o número do CNPJ do reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM saúde, CNPJ 27.949.878/0002-05 data de admissão (01/10/2018) e desligamento (09/10/2024).

PJe Documento assinado eletronicamente por WAGSON LINDOLFO JOSE FILHO, em 10/10/2024, às 21:10:08 - c36bd9b

A presente Ata tem força de certidão narrativa perante a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, SRTE, SINE e demais órgãos competentes para a habilitação do (a) Reclamante no programa do **SEGURO-DESEMPREGO**, suprindo, inclusive, a inexistência do TRCT, das guias SD/CD, dos recolhimentos rescisórios do FGTS e do carimbo de baixa da CTPS, cabendo à autoridade administrativa verificar o atendimento dos demais requisitos legais para a percepção do benefício do seguro-desemprego. A **ReclamanteGONCALA JESUS MOURAO, CPF nº CPF: 033.396.221-40, filha de ALZIRENE MARIA DE JESUS MOURÃO e ANTONIO DA SILVA MOURÃO, CTPS digital, PIS (16331016709), o número do CNPJ do reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM saúde, CNPJ 27.949.878/0002-05 data de admissão (01/10/2018) e desligamento (09/10/2024)** e a média de suas 3 últimas remunerações **(R$ 1.412,00).**

Cumprido, arquivem-se. Descumprido, cite-se. Cientes os presentes. Audiência encerrada às 15:29. Nada mais.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 15h54min.

WAGSON LINDOLFO JOSE FILHO
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *FRANCIELY GOMES DOS SANTOS, Secretário(a) de Audiência.*

PJe

Documento assinado eletronicamente por WAGSON LINDOLFO JOSE FILHO, em 10/10/2024, às 21:10:08 - c36bd9b
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/24101016571118000000067466672?instancia=1
Número do processo: 0012096-63.2024.5.18.0201
Número do documento: 24101016571118000000067466672

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.29
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$                                  100,00
DEBITO EM: 06/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010607
AUTENTICACAO SISBB:        C.201.ABA.096.D0E.8AB
```

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA

NOTA DÉBITO
Nº: 35716
Série: U

Emissão: 02/01/2025
Referência: Janeiro/2025
Contrato: 5503

Endereço do Prestador

Av Jose Nascimento, 2914 - Centro
CEP:76590-000, São Miguel do Araguaia, GO
CNPJ: 06.267.227/0001-84 / **IE:** 10.375.531-4
Site: sannettelecom.com.br / **Telefone:** (62) 3364-2984

Tomador:

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **IE/RG:** ISENTO
Endereço: AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO, SETOR ELIZIARIO, São Miguel do Araguaia, GO, 76590-000

Descrição	Contrato	Valor Unitário	Qtde.	Valor Liquido
IP FIXO	5503	R$ 100,00	1,00	R$ 100,00

Valor Total: R$ 100,00

Observações: 1. Desobrigado da emissão de Nota Fiscal por não se tratar de prestação de serviços elencada na Lei nº 116/03.

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 24151 e o código verificador 3209.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.29
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$                                  149,99
DEBITO EM: 06/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010608
AUTENTICACAO SISBB:         5.F43.34B.A95.4A1.82A
```

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 Nascimento, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°

000.145.422

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 01/12/2024 até 31/12/2024	02/01/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	TOTAL
800MB_ ATEN._PRIORITARIO	1	89,99	89,99
LOC. EQUIP. DE TELECOMUNICACAO	1	60,00	60,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **149,99**

Informações complementares
ID título referência - 407402

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 5AE3.A199.B22A.B3A2.0E64.C384.34D8.00B1

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 24150 e o código verificador 3209.

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:20:29
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691502410103535400839062950017699480000024999
BENEFICIARIO:
S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
NOME FANTASIA:
S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CNPJ: 06.267.227/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CNPJ: 06.267.227/0001-84
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	10.610
DATA DE VENCIMENTO	01/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	249,99
VALOR COBRADO	249,99

NR.AUTENTICACAO 2.26E.287.4CA.DA3.3F3

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.

SICOOB | **756-0** | **75691.50241 01035.354008 39062.950017 6 99480000024999**

Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA					**5024 / 0353540**
Endereço					
Av Jose Nascimento, 2914, Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06 - Centro - São Miguel do Araguaia/GO					
CPF/CNPJ Beneficiário	Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Data Processamento	Nosso Número
06.267.227/0001-84	**13/12/2024**	**407402**	**DM**	**13/12/2024**	**0390629-5**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	Vencimento
	1	**R$**			**01/01/2025**
(-)Desconto	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado	(=) Valor Documento
					249,99

Pagador

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, 219, QD 19 SALA DIRETORIA, HOSPITAL MUNICIPAL, SETOR ELIZIARIO - Cidade: São Miguel do Araguaia, CEP: 76590-000, UF: Estado de Goiás

Sacador/ Avalista: **CPF/CNPJ:**

Demostrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Corte na linha pontilhada

SICOOB | **756-0** | **75691.50241 01035.354008 39062.950017 6 99480000024999**

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					**01/01/2025**
Beneficiário				CPF/CNPJ Beneficiário	Agência/Código Beneficiário
S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA				**06.267.227/0001-84**	**5024 / 0353540**
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/12/2024	**407402**	**DM**	**N**	**13/12/2024**	**0390629-5**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	1	**R$**			**249,99**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário

NÃO ACATAMOS DEPÓSITO OU PIX COMO FORMA DE QUITAÇÃO DESTE BOLETO

de 01/12/2024 até 31/12/2024

(-)Desconto

(-)Outras Deduções/Abatimentos

(+)Mora/Multa/Juros

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Pagador

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, 219, QD 19 SALA DIRETORIA, HOSPITAL MUNICIPAL, SETOR ELIZIARIO - Cidade: São Miguel do Araguaia, CEP: 76590-000, UF: Estado de Goiás

Sacador/ Avalista: **CPF/CNPJ:**

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.29
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$ 199,99
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010609
AUTENTICACAO SISBB: 1.569.C29.5FC.FB8.08F

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 Nascimento, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°

000.145.552

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000010560**

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	Alíquota	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 01/01/2025 até 31/01/2025	02/01/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	TOTAL
800MB_COMPORATIVO_+_IP_FIXO ATEN. PRIORITARIO	1	79,99	79,99
LOC. EQUIP. DE TELECOMUNICACAO	1	60,00	60,00
IP FIXO	1	60,00	60,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **199,99**

Informações complementares
ID título referência - 407512

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: A6EC.5BDD.E622.9B8F.0E34.3779.652A.ADC8

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 24149 e o código verificador 3209.

G3310709113291141
07/01/2025 09:20:29

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.28
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: 2512-7 - PA PLATAF CORPORATIVO GOIAS
CONTA:       2.115-0

FAVORECIDO:  SERVICO NACIONAL DE APRENDIZAGEM IN
CPF/CNPJ: 03.783.850/0001-00
VALOR: R$                                1.138,04
DEBITO EM: 02/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010201
AUTENTICACAO SISBB:         9.6FB.9A0.DA9.9C1.C3E
```

Instituto Alcance

PARECER

Trata-se de **novo** acordo sobre o processo de Ação Civil Pública Cível n° 0010992-70.2023.5.18.0201, referente ao não cumprimento das obrigações citadas no primeiro processo, de pagamentos de salários e FGTS no devido vencimento.

No processo são citadas as duas unidades, HMP – Hospital Municipal de Porangatu e HMAA – Hospital Municipal Adailton do Amaral.

A negociação da multa chegou ao valor devido de R$ 100.000,00, em 40 parcelas de R$ 2.500,00, sendo a primeira com vencimento em 02/01/2024.

Devido ao não cumprimento dos pagamentos de salários e FGTS nas datas dos devidos vencimentos; foi aplicado mais uma multa onde substitui a atual, que a partir de agosto de 2024 passa a ser no valor total de R$ 115.500,00, dividida em 33 parcelas de R$ 3.500,00 com primeiro vencimento em 02/08/2024.

Tendo em vista que a multa foi aplicada para as duas unidades, o pagamento foi divido pela quantidade de colaborador de cada unidade. Segue abaixo valores:

HMP – 110 Colaboradores = R$ 2.361,96

HMAA – 53 Colaboradores = R$ 1.138,04

Goiânia-Go, 02 de agosto de 2024

WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Assinado de forma digital por WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Wesley de Abreu Silva Junior
Diretor Presidente

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.09.44
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: 2512-7 - PA PLATAF CORPORATIVO GOIAS
CONTA:       2.115-0

FAVORECIDO:  SERVICO NACIONAL DE APRENDIZAGEM IN
CPF/CNPJ: 03.783.850/0001-00
VALOR: R$                                1.138,04
DEBITO EM: 31/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 013101
AUTENTICACAO SISBB:         F.3C2.353.8F4.336.400
```

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Instituto Alcance

PARECER

Trata-se de **novo** acordo sobre o processo de Ação Civil Pública Cível n° 0010992-70.2023.5.18.0201, referente ao não cumprimento das obrigações citadas no primeiro processo, de pagamentos de salários e FGTS no devido vencimento.

No processo são citadas as duas unidades, HMP – Hospital Municipal de Porangatu e HMAA – Hospital Municipal Adailton do Amaral.

A negociação da multa chegou ao valor devido de R$ 100.000,00, em 40 parcelas de R$ 2.500,00, sendo a primeira com vencimento em 02/01/2024.

Devido ao não cumprimento dos pagamentos de salários e FGTS nas datas dos devidos vencimentos; foi aplicado mais uma multa onde substitui a atual, que a partir de agosto de 2024 passa a ser no valor total de R$ 115.500,00, dividida em 33 parcelas de R$ 3.500,00 com primeiro vencimento em 02/08/2024.

Tendo em vista que a multa foi aplicada para as duas unidades, o pagamento foi divido pela quantidade de colaborador de cada unidade. Segue abaixo valores:

HMP – 110 Colaboradores = R$ 2.361,96

HMAA – 53 Colaboradores = R$ 1.138,04

Goiânia-Go, 02 de agosto de 2024

WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Assinado de forma digital por WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Wesley de Abreu Silva Junior
Diretor Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.07
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: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 1.000,00
DEBITO EM: 14/01/2025
==========
DOCUMENTO: 011401
AUTENTICACAO SISBB: 1.927.D58.DE7.A97.9D5

HMAA SUS SÃO MIGUEL

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	JANEIRO.25
SALDO ANTERIOR	-R$ 407,53
DATA RECEBIMENTO	14/01/2025
VALOR	R$ 1.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
40	02/01/2025	MANOEL ALVES DA CRUZ	IMPRESSÕES E ENCADERNAÇÃO RELATÓRIO	R$ 132,00
	07/01/2025	POSTO TERRA FORTE	ABASTECIMENTO KWIT PLACA	R$ 50,00
	09/01/2025	CARRETEIRO	ABASTECIMENTO PLACA SDD 9J35	R$ 100,00
	09/01/2025	CORREIOS	DOSIMETROS	R$ 98,74
2.133	15/01/2025	CONSTROI	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$ 35,00
2.031	16/01/2025	C P DE MIRANDA BORRACHARIA	DIESEL - GERADOR	R$ 62,50
	25/01/2025	UNIVERSAL PRESENTES	CHAMEX - PAPEL REPORT	R$ 95,97
39	25/01/2025	AMPLAFARMA	TIRAS HGT G-TECH	R$ 95,00
	27/01/2025	BOTO AUTO POSTO	MÁQUINA - GRAMA	R$ 30,00
	29/01/2025	DROGARIA RUBBER LTDA	COLÍRIO ANESTALCON	R$ 30,00
		TOTAL DAS DESPESAS		**R$ 729,21**
		SALDO		-R$ 136,74

OBSERVAÇÕES:

____/____/____ Joselito Carvalho dos Reis

Assinado de forma digital por Joselito Carvalho dos Reis
Dados: 2025.01.31 15:28:12 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52202072212265471000100000000000040250113936802 61

Número da NFS-e
40

Competência da NFS-e
02/01/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
02/01/2025 09:50:54

Número da DPS
43

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
02/01/2025 09:50:54

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
12.265.471/0001-00

Inscrição Municipal
-

Telefone
(62) 9617-2287

Nome / Nome Empresarial
12.265.471 MANOEL ALVES DA CRUZ

E-mail
XEROXPAISEFILHOS@GMAIL.COM

Endereço
04, 525, CENTRO

Município
São Miguel do Araguaia - GO

CEP
76590-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
27.949.878/0002-05

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço
PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO

Município
São Miguel do Araguaia - GO

CEP
76590-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
São Miguel do Araguaia - GO

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
01 ENCADERNAÇÃO A4
293 IMPRESSÕES PRETO E BRANCO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
São Miguel do Araguaia - GO

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 132,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 132,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 132,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

POSTO TERRA FORTE SAO MIGUEL
LHRSIMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA
CNPJ: 45.292.143/0001-52 IE: 108970163
AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ
C/ RUA BEIJAMIM 3795, SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO - 6282390025
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod	Descrição	Qtd	UN	V Unit	V Total
000003	ETANOL HIDRATADO COMUM	11.468	L	4,360	50,00

Qtde. total de itens	1
Valor total R$	50,00

Valor a Pagar R$	50,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Cartão de Débito MasterCard Aut:411311	50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta

5225 0145 2921 4300 0152 6500 1000 1815 8910 0281 9333

CONSUMIDOR CNPJ: 27.949.878/0002-05
ITITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IA
PERNAMBUCO, 219
ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GC
NFC-e nº 000181589 Série 001
07/01/2025 09:34:50
Protocolo de Autorização: 152258417059597
Data de Autorização 07/01/2025 09:34:52

CLIENTE.:00001-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:ISENTO
ENDERECO:PERNAMBUCOQUADRA19 SALA D219
CIDADE..:SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP:76.590-000
OPERADOR: VALDETE FERREIRA MAIA
Trib aprox: Federal:R$3,50
Estadual:R$7,10
Municipal:R$0,00
Fonte: IBPT.24.2.F
PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre!
webPostoPDV - www.webposto.com.br

CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA C 2
CNPJ: 01272434000294 - IE: 100767923
ROD BR-153 KM 72 SN
ZONA RURAL PORANGATU

DANFE NFC-e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Cest	Quant	Unitario	Total
Código Item ANP					
510	GASOLINA COMUM - ONU 3475	0800200	16,16	6,19	100,00
320102001					1,00
Qte Total de Itens:					100,00
Valor Total R$:				100,00	
Valor a Pagar R$:					Valor Pago
Forma de Pagamento					100,00
Deposito Bancário					

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012) 36,12
MD5 :85E59B42FDCC08AE2880849FD380732B2 ; 1ICMS monofasico sobre comb ustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 - GA SOLINA COMUM - ONU 3475 - Valor do ICMS por litro: R$1 3721: 16,156 L x R$1 3721 = R$22 1678476Val. Aprox. Tributos R$: 6,52 Federal 2 9,60 Estadual 0,00 Municipal Fonte: IBPT nBico:10 vEncIni:1262563 194 vEncFin:1262574,640 1Vendedor: 35041 - FUNC - GUIOSON HARLEY B ATISTA OLIVEIRA Itens: [1] Operador: OSMAR Placa : SOD-0J35 Veiculo AMBULANCIA STRADA motorista : MARIA JOSE frota : 1 odometro : 63 218,00
EMISSÃO NORMAL
Numero: 823[illegible] Serie: 2 Emissão: 09/01/2025 23:01:52
Consulte pela chave de acesso em
http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta
CHAVE DE ACESSO
52250101272434000294650020008239491090278079

Consumidor não identificado
CLIENTE DISPENSOU O CPF NA NOTA
Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 152258427936627 09/01/202523:01:27

Documento emitido por Linx TAC|www.linx.com.br/ensys
SeqTurno: 7634 Turno: 1

Linx Maria José

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ....: 34028316428004 Ins Est.: 109548776

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 09/01/2025 Hora.....: 09:54:07
Caixa.....: 116213022 Matricula..: 83274618
Lancamento..: 005 Atendimento: 00002
Modalidade.: A Vista ID Terminal.: 27945485O6

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
SEDEX A VISTA	1	98,74

Valor do Porte(R$)..: 89.50
Cep Destino: 14680-000 (SP)
Peso real (KG).....: 0,219
Peso Tarifado:.....: 0,219
OBJETO=======> OY311943063BR
PE - 4 ED - S ES - N
Valor AdValoren.....: 1.49
AVISO DE RECEBIMENTO: 7.75
Valor Declarado(R$)..: 100.00
Destinatario...: METROBRAS METROLOGIA DAS R
Cont. Nome.....: ADIANÇADES TURIZANTES
Nome Remetente.: INSTITUTO ALCANCE DESTINO E
Cont. Nome.....: M SAUDE
CNPJ/CPF Remet : 27945878000105
Endereco Remet.: AVENIDA PERNAMBUCO,219
Cont Endereco..: ELIZIARIO
Cep Remetente..: 76890-000
Cidade Remet...: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
UF Remet.....: GO

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Nao houve opcao pela sacaria Propria.
O objeto poderá ser entregue no endereco indicado, a quem se apresentar para receb-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$)	98,74

PE - Prazo final de entrega em dias Uteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Nao.
ES - Entrega agibada - Sim/Nao.
RE - Restricao de entrega - Sim/Nao

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R$):	98,74
VALOR RECEBIDO(R$)=>	98,74

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

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Voce poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.sem.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.00

---

2 via - cliente

VERO - VISA
VENDA DEBITO A VISTA

BERLIN FINANCE - CORRETOS
CNPJ: 16.814.330/0002-31

041127500000600 01169675

DATA: 09/01/2025 HORA: 09:53:41
NSU HERBS:00250954 NSU BANDEIRA:799797
CARTAO: 9604 VALOR: 98,74

VISA ELECTRON
00-0035-9425703388CC6E4
A0000000032010

SiTef from Fiserv
L I

RECEBEMOS DE 'CONSTROI MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 35,00 Nº Fat:	NF-e N: 000002133 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

CONSTRÓI MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO
62 3364-1774 / 9 9927-5185

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000002133
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5225 0106 7750 2200 0100 5500 1000 0021 3310 0003 8594

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: 152258448102757 15/01/2025 16:16:06

52106775022000100000011150044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104065419		06.775.022/0001-00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	15/01/2025
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	15/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3977-7179	GO			16:15:54

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	37,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,47	0,00	0,00	0,00	**35,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-				-	-

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
2658	LAMPADA LED TKL80 12W TASCHIBRA	85395000	0500	5403	UN	3	6,4900	19,47	1,28	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	LUVA 25MM SOLDAVEL PLASTUBOS	39222000	0102	5102	UN	3	1,0000	3,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0%	0%
2540	PLUG ROSCAVEL 1/2 KRONA	39174090	0102	5102	UN	3	1,0000	3,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0%	0%
2159	BUCHA VEDANTE P REG 1416	84818019	0102	5102	UN	6	2,0000	12,00	0,79	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.	

****NÃO E DOCUMENTO FISCAL ****



CONSTROI

RUA 07 Nº1415
SETOR BOSQUE DA SAUDE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO Cep: 76590000
Cnpj: 06.775.022/0001-00 Insc.: 10.406.541-9

FONE: 6233641774
Email:
0

N.o 0000058051 **Emissão: 15/01/2025** **Vendedor: 12 PEDRO HENRI FormaPG: DINHEIRO**

Cliente: **587 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE** Celular
Endereço: **AV PERNAMBUCO QD 19** Telefone: **6239777179**
Bairro: **ELIZIARIO** Cidade/UF: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA** **76590000**
CPF - CNPJ: **27.949.878/0002-05** Rg-Incs: **ISENTO**

Observações:

PRODUTOS

Código	End	Qtde	Unid.	Descrição	Unitario	Tota
2658		3	UN	LAMPADA LED TKL80 12W TASCHIBRA	6,49	19,
86		3	UN	LUVA 25MM SOLDAVEL PLASTUBOS	1,00	3,
2540		3	UN	PLUG ROSCAVEL 1/2 KRONA	1,00	3,
2159		6	UN	BUCHA VEDANTE P REG 1416	2,00	12

Bruto : **37,47** (+)Acrescimos R$: **0,00** (-)Descontos R$: **0,00** Total Produtos: **37,4**

Qtde Itens **15** Total de Peso: **frete** Desconto Promocional **0,0**
Adicional deTransporte: **0,0**

15/01/2025

TOTAL GERAL: 37,4

* Estará incluso acrescimo do DIFAL em Destaque

PAGO

Assinatura do Cliente

Assinatura do atendente

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	0000002031
Data e Hora de Emissão	16/01/2025 09:28:46
Código de Verificação	45ea

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **C P DE MIRANDA BORRACHARIA**
Nome Fantasia: **BORRACHARIA MIRANDA**
CNPJ: **14.824.183/0001-74** Inscrição Municipal: **2010130724**
Endereço: **AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4941, SETOR AEROPORTO, QD. 47 LOTE 07, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99765323**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 03 MONTAGEM DE PNEU

Serviço / Item-Serviço
14.04.000 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.

CNAE / Atividade Município
4520006 / SERVICOS 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$	30,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,90
(=) Valor Líquido	R$	29,10

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	30,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	30,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	30,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,90

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
30,00	0,00	30,00

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

0000002031

Data e Hora de Emissão

16/01/2025 09:28:46

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**C P DE MIRANDA BORRACHARIA**		
Nome Fantasia:	**BORRACHARIA MIRANDA**		
CNPJ:	**14.824.183/0001-74**	Inscrição Municipal:	**2010130724**
Endereço:	**AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº: 4941, SETOR AEROPORTO, QD. 47 LOTE 07, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 99765323**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 03 MONTAGEM DE PNEU

Serviço / Item-Serviço

14.04.000 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.

CNAE / Atividade Município

4520006 / SERVICOS DE BORRACHARIA PARA VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
30,00	**3,00**	**0,90**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 0,90.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000038971
SÉRIE: 001

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000038971
SÉRIE: 001

Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
5225 0100 8129 5900 0393 5500 1000 0389 7110 0514 2138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
LANC DOC FISCAL REGISTRADO EM ECF - DE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
102946930		00.812.959/0003-93	152258466016916 20/01/2025 16:44:43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27949878000205	20/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA**
AV PERNANBUCO,219		ELIZIARIO	76590000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		20/01/2025

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	62,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4	OLEO DIESEL B S-500 ONU 1202 COD.ANP:820101012 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Base de Calculo "10" (em litros), ICMS Monofasico Retido R$ 10,64	27101921	061	5929	L	10	6,250	62,50	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO

INSCRIÇÃO MU
1012210(

DADOS AI

INFORMAÇ
ICMS mor
99/2022
OLEO DIE
0,84
OBS.: OLI
REFEREN
BC-ST: R$

Protocolo de Autorização: 152258466011195 20/01/2025 16:43:25
Documento emitido por Linx Fiscal Flexível - linx.com.br/fiscal
SeqTurno: 4498 Turno: 3

Consulte via leitor de QR Code

CNPJ/CPF/ID ESTRANGEIRO: 27949878000205 INSTITUTO ALCANCE GES
EN 5600E
AV PERNANBUCO,219,219 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

Consumidor

Consulta pela chave de acesso em
http://www.sefaz.go.gov.br/nfe/consulta
CHAVE DE ACESSO
52250100812959000393550020000442984164578271 0

Número: 442984 Série: 2 Emissão: 20/01/2025 16:43:23

EMISSAO NORMAL
NOME MARIENE LOPES Dans 1 Operador PEDRINA
Valor Total Tributos(Lei 12.741/2012) 0,000
NDS 3566696100605946532452120
Valor Total R$ 62,500
Forma de Pagamento Valor Pago
Dinheiro 62,500

BOTO AUTO POSTO EIRELI
CNPJ: 00812959000393 - IE: 102946930
AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2873
SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia
DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Quant. Unitária	Total
Código Item ANP		Cest	
4	OLEO DIESEL S-500	10.000	6.250 62.500
	820101012	0600610	1.000
Qtd Total de Itens:			62.500
Valor Total R$:			62.500
Valor a Pagar R$:			62.500
Forma de Pagamento		Valor Pago	
Dinheiro		62.500	

PagBank

25/[illegible]

**********4734

R$95,97

VENDA DEBITO VISA ELECTRON

AUTORIZADO COM SENHA

D.S. DE SOUZA

CNPJ:04.121.217/0001-00

CV:460857

TABEL:VISA ELECTRON

AID:A0000000032010

UNIVERSAL PRESENTES
AVENIDA GOIAS 547
CENTRO - VAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - Fone: (62)33642662
CNPJ:04121217000100 IE:103322094

DANF NFC-e - Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletronica
NFC-e nao permite aproveitamento de credito de ICMS

01 07891191003735 PAPEL REPORT A4 75G 8CD 5HHF P
3 Un x 31,99 95,97

TOTAL R$ 95,97

[illegible] R$ 95,97

TROCO R$ 0,00

CPF/CNPJ do Consumidor: 27549878000205

Informacao dos Tributos Totais
Fonte IBPT Valor aproximado dos tributos = R$ 30,71
Nacional R$ 14,40 Estadual R$ 16,31

EMISSAO NORMAL
[illegible] Serie: 3 Data Emissao: 25/01/2025 09:41:27
Consulte pela chave de acesso em
http://nfce.fazenda.go.gov.br
CHAVE DE ACESSO
5225 0104 1217 1700 0100 6500 3000 0006 8418 9305 6991

Protocolo de Autorizacao - 152250189466738
25/01/2025 09:41:25

CAIXA 03 - Usuario : D S DE SOUZA
Versao : 20/12/2024 15:17:08

DADOS DO CLIENTE
CPF/CNPJ: 27549878000205
Nome : INSTITUTO ALCONTE GESTAO EM SA
ENDER : 0000
DEC : 0000

2-3ª

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Numero: 39 Série: 1 Pag.1/1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AMPLAFARMA LTDA

RUA SANTO ONOFRE,23 - SANTA LUCIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO - CEP:76590-000
Tel.: 999816333

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº.39

Série: 1

CHAVE DE ACESSO
5225.0141.6849.8300.0100.5500.1000.0000.3910.0000.0405

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		Protocolo de Autorização de Uso
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F		152258484701325 25/01/2025 - 13:47:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 108386490	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 41684983000100

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/01/2025
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO	219	SETOR ELIZIARIO	76590000	25/01/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	39425940		13:47:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		95,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00	0,00	95,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
28694	TIRAS HGT G-TECH LITE 50UN	38229000	0400	5929	UN	1	95,00	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0%

Fit HGT.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e modelo.65 - chave de acesso : 52230141684983000100650030000017571381719890. NF. Ref.:52250141684983000100650030000017571381719890'	

BOTO AUTO POSTO EIRELI
CNPJ: 00812959000393 - IE: 102946930
AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2873
SETOR CENTRO Sao Miguel do Araguaia
DANFE NFC-e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica
Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

Codigo	Descricao	Quant. Unitario	Total
	Codigo Item ANP	Cest	
1	GASOLINA COMUM	4,793 6,260	30,000
	320102001	0600203	

Qtd Total de Itens:	1,000
Valor Total R$:	30,000
Valor a Pagar R$:	30,000
Forma de Pagamento	Valor Pago
Deposito Bancario	30,000

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012) 0,000
HDS 9356C69E1D0B66F574F65375C4C5212F
nBico10 vEncIni200683,717 vEncFin200686,510 Vendedor 264 JAI
NO MACEDO FERNANDES Itens 1 Operador PEDRINA Obs. GASOLINA PB
RA RODADEIRA
EMISSAO NORMAL
Numero: 445057 Serie: 2 Emissao: 27/01/2025 15:54:53
Consulta pela Chave de acesso em
http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta
CHAVE DE ACESSO
52250100812959000393650020004450571524605017

Consumidor
CNPJ/CPF/ID ESTRANGEIRO: 27945878000205 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO,219,219 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorizacao: 152258491363605 27/01/202515:54:55
Documento emitido por Linx Fiscal Flowwww.linx.com.br/fiscal-flow
Software: 4420 Turno: 2

Linx

DROGARIA RUBBER LTDA
CNPJ - 08.740.658/0001-41
RUA 4, 529, SETOR CENTRO, São Miguel do Araguaia - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição			
Qtde Un		Valor unit	Desc.	Valor total
7896548197158	ANESTALCON 5 MG/ML SOL OFT 5 ML			
2 UND		15,10	9,44	20,76
QTDE. TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R$				30,20
DESCONTOS R$				9,44
ACRÉSCIMOS R$				9,24
VALOR A PAGAR R$				30,00
Dinheiro				30,00

EMISSÃO NORMAL

Número: 55451 Série: 2 Emissão: 29/01/2025 15:40:05 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce

5225 0108 7408 5800 0141 6500 2000 0554 5115 2319 3896

Protocolo de Autorização: 152258498044698 29/01/2025 15:40:07

Data de autorização: 29/01/2025 15:40:07

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MD5: AD4CD7C6081554457419OB959ED5B356
5 - SHAYANNE ARAUJO
Trib aprox R$ 2,79 Fed e 3,53 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT B391D4
VOCE ECONOMIZOU.....: R$ 9,44
Balc: 5 N.Controle:102671
CONVENIO-08.740.658/0001-41
Cliente:2491002-INSTITUTO ALCANCE GESTAO
C.N.P.J.: 27.949.878/0002-05
I.E.: 000
CEP Municipio 219
Eliziario
Sao Miguel do Araguaia GO
Tel:39777127
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
VOLTE SEMPRE - PROCON 151
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 9,14

08/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:03:11
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 08/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 465,21
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 3.BF8.377.EC7.B99.4EE

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR REFERENTE RATEIO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 465,21 (Quatrocenos e sessenta e cinco reais e vinte e um centavos) referente ao rateio de Maio/2024.

São Miguel do Araguaia-Go

08 de Janeiro de 2025.

3. DESPESAS OPERACIONAIS

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 5.125,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 2.514.0A1.374.D61.8E4

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 06/01/2025 VALOR TOTAL: 25.627,24 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 61

NF-e
No.000054
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.054
SÉRIE 1
Folha:1 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.054.107-500.005-0
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
152258414245103 06/01/2025 - 13:41:09

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	06/01/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	06/01/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	13:41:17

FATURA
[54/A 07/01/2025 5.125,48] [54/B 05/02/2025 5.125,44] [54/C 07/03/2025 5.125,44] [54/D 06/04/2025 5.125,44] [54/E 06/05/2025 5.125,44]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$14.835,62	R$2.818,77	R$0,00	R$0,00	0,00	R$25.627,24

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$25.627,24

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	03.673.321/0001-45

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013, Nr:	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
61	CAIXA		75 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
110	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ 5ML C/100AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24050714 Validade:01/05/2026	30045090	020	5102	0,00	CX	6	119,00		714,00	413,33	78,53	19	0
259	CETOPROFENO 50MG/ML INJ 2ML C/50AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2436688 Validade:01/08/2026	30049029	020	5102	0,00	CX	10	108,50		1.085,00	628,11	119,34	19	0
601	CHLORCLEAR (CLOREXIDINA) 2% SOL ALCOLICA 1L Marca: VICPHARMA Lote: M38424 Validade:01/08/2027	30039099	020	5102	0,00	FR	12	22,82		273,84	158,53	30,12	19	0
551	CIPROFLOXACINO (GEN) 2 MG/ML 200ML C/50BSA Marca: ABL Lote: B0180ABR24 Validade:01/04/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	1	1.820,00		1.820,00	1.053,60	200,18	19	0
387	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1LT Marca: RIOHEX Lote: 2403177 Validade:01/08/2027	30049047	020	5102	0,00	FR	12	16,80		201,60	116,71	22,17	19	0
267	COMPLEXO B (HYPLEX) INJ IM/IV C/100 AMP 2ML Marca: HYPOFARMA Lote: 24040271 Validade:01/04/2026	30039099	020	5102	0,00	CX	9	147,00		1.323,00	765,88	145,52	19	0

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 3192/2025 - CONTRATO DEGESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
LOCAL ENTREGA Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
N. ALVARA: 20240447901 VALIDADE: 30/01/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 3.446,87 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000075

RESERVADO AO FISCO

edhj20

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470

JARDIM AMERICA GOIANIA GO

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.054
SÉRIE 1
Folha:2 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO

52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.054.107-500.005-0

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

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258414245103 06/01/2025 - 13:41:09

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALORTOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
271	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML INJ C/50AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24091402 Validade:01/09/2026	30043290	020	5102	0,00	CX	16	87,50		1.400,00	810,46	153,99	19	0
275	DICLOFENACO 75MG INJ 3ML C/100AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24091602 Validade:01/09/2026	30039047	020	5102	0,00	CX	1	126,00		126,00	72,94	13,86	19	0
280	DOPAMINA 5MG/5ML INJ 10 ML C/50 AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2331128 Validade:01/05/2026	30049039	020	5102	0,00	CX	2	203,00		406,00	235,03	44,66	19	0
478	ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ 1ML C/100AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24091361 Validade:01/09/2026	30044990	020	5102	0,00	CX	1	168,00		168,00	97,26	18,48	19	0
466	ETILEFRINA(ETILEFRIL) INJ10MG/ML 1ML C/6AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2440865 Validade:01/10/2026	30049067	020	5102	0,00	CX	8	13,86		110,88	64,19	12,20	19	0
603	FERROPURUM (HID FERRICO) 20MG/ML 5ML C/50AMP Marca: BLAU Lote: 24091550 Validade:01/09/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	805,00		805,00	466,01	88,54	19	0
599	FLUXON (CINARIZINA) 75MG C/30CPR Marca: NEO QUIMICA Lote: DFF3049A Validade:01/04/2026	30049069	020	5102	0,00	UN	7	20,40		142,80	82,67	15,71	19	0
486	GLICOSE 5% 250ML C/35 BSA PVC Marca: JP Lote: 1008624 Validade:01/11/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	2	210,35		420,70	243,54	46,27	19	0
609	GLICOSE 5% 500ML BOLSA PVC C/20 Marca: JP Lote: 1003824 Validade:01/11/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	3	148,20		444,60	257,38	48,90	19	0
608	GLICOSE 50% 10ML C/200AMP Marca: HALEX-STAR Lote: 4050021 Validade:03/05/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	182,00		182,00	105,36	20,02	19	0
513	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ 1ML C/50AMP Marca: CRISTALIA Lote: 50021221 Validade:01/05/2026	30049039	020	5102	0,00	CX	1	465,50		465,50	269,48	51,20	19	0
602	HYTAMICINA (GENTAMICINA) 80MG 2ML C/100AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24070836 Validade:01/07/2026	30032061	020	5102	0,00	CX	1	154,00		154,00	89,15	16,94	19	0
306	KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL 0,6 U/G + 0,01G/G POM 30G C/10 Marca: CRISTALIA Lote: 50018820 Validade:01/09/2026	30049019	020	5102	0,00	CX	3	208,60		625,80	362,28	68,83	19	0
430	NITROPRUSSETO (NITROP) 25MG/ML C/05AMP 2ML Marca: HYPOFARMA Lote: 24061640 Validade:30/06/2026	30039099	020	5102	0,00	CX	2	145,60		291,20	168,58	32,03	19	0
546	OLEO MINERAL 100ML Marca: VIC PHARMA Lote: M38069 Validade:01/07/2026	30039099	020	5102	0,00	UN	20	5,11		102,20	59,16	11,24	19	0
605	OMOPREL (OMEPRAZOL) 20MG GEL C/56CAPS Marca: BELFAR Lote: 094368 Validade:01/09/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	3	6,72		20,16	11,67	2,22	19	0
606	OXANON (OXACILINA SOD) 500MG PO INJ C/100AMP Marca: BLAU Lote: 24111489 Validade:01/11/2026	30041019	020	5102	0,00	CX	1	637,00		637,00	368,76	70,06	19	0
331	PROMETAZINA 25MG/ML (PROMETAZOL) INJ 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BL03724 Validade:01/09/2026	30049079	020	5102	0,00	CX	1	553,00		553,00	320,13	60,82	19	0
600	RIOHEX (CLOREXIDINA) 0,2% DERMO SUAVE AQ 1L Marca: RIOQUIMICA Lote: 2404211 Validade:01/10/2026	29252923	020	5102	0,00	FR	12	6,23		74,76	43,28	8,22	19	0
17	SIMETICONA (LUBFEM) 75MG/ML CX COM 200FRS 10ML Marca: NATULAB Lote: 0027180 Validade:01/07/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	434,00		434,00	251,24	47,74	19	0
32	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 100ML C/70 Marca: EQUIPLEX Lote: 2418269 Validade:01/11/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	8	347,90		2783,20	1.611,19	306,13	19	0
32	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 100ML C/70 Marca: EQUIPLEX Lote: 2418216 Validade:01/11/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	6	347,90		2087,40	1.208,40	229,60	19	0
32	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 100ML C/70 Marca: EQUIPLEX Lote: 2418139 Validade:01/11/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	347,90		347,90	201,40	38,27	19	0
33	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40 Marca: EQUIPLEX Lote: 2418449 Validade:01/12/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	3	216,40		555,20	379,30	72,07	19	0

adhjd0

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 61

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.054
SÉRIE 1
Folha:3 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.0[illegible]4.107-500.005-0

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

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario

CNPJ
55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258414245103 06/01/2025 - 13:41:09

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40 Marca: EQUIPLEX Lote: 2418468 Validade:01/12/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	7	218,40		1.528,80	885,02	168,15	19	0
34	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 500ML C/24 Marca: EQUIPLEX Lote: 2417383 Validade:01/10/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	20	183,12		3.662,40	2.120,16	402,83	19	0
607	SUCCITRAT (SUXAMETONIO) 100MG INJ 10ML C/10AMP Marca: BLAU Lote: 24021463 Validade:28/02/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	2	287,70		575,40	333,10	63,29	19	0
353	VASOPRESSINA (ENCRISE) 20U/ML INJ AMP C/10X1 Marca: BIOLAB Lote: 40709564 Validade:01/09/2026	30043999	020	5102	0,00	CX	1	421,40		421,40	243,95	46,35	19	0
604	XYLESTESIN (LIDOCAINA) 2% GELEIA 30G C/10 Marca: CRISTALIA Lote: 50017247 Validade:01/07/2026	30049043	020	5102	0,00	CX	5	116,90		584,50	338,37	64,29	19	0

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 61

adv20

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:31
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 750,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 3.B14.D78.65F.AE3.855

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 09/01/2025 VALOR TOTAL: 3.750,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 2

NT-e
No.000056
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.056
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.056.107-800.005-6
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258424781056 09/01/2025 - 09:51:04

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	09/01/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**Cep**	**Data da Saida**
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	09/01/2025
Municipio	**Fone**	**UF / Inscrição Estadual**	**Hora da Saida**
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO / ISENTO	09:51:13

FATURA
[56/A 10/01/2025 750,00] [56/B 08/02/2025 750,00] [56/C 10/03/2025 750,00] [56/D 09/04/2025 750,00] [56/E 09/05/2025 750,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$2.170,87	R$412,47	R$0,00	R$0,00	0,00	R$3.750,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$3.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	03.673.321/0001-45
Endereço	**Municipio**			**UF**	**Inscrição Estadual**
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013, Nr:	GOIANIA			GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
2	CAIXA		78 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
258	CETOPROFENO(ARTRINID) 100MG INJ C/50AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2437550 Validade:01/09/2026	30049029	020	5102	0,00	CX	5	297,50		1.487,50	861,11	163,61	19	0
15	*FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML INJ C/100AMP (C1) Marca: HIPOLABOR Lote: AY02724 Validade:01/07/2026	30049065	020	5102	0,00	CX	1	399,00		399,00	230,98	43,89	19	0
505	*HALOPERIDOL (UNI HALOPER) 5MG/ML 1ML C/50AMP (C1) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2433569 Validade:01/08/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	1	108,50		108,50	62,81	11,93	19	0
318	*MORFINA 10MG/ML GEN INJ 1ML C/100AMP (A1) Marca: HIPOLABOR Lote: AZ-006/24M Validade:30/08/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	435,00		435,00	251,82	47,85	19	0
610	*TRAMADOL (GEN) 50MG/ML INJ C/50AMP 2ML (A2) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2355154 Validade:01/12/2025	30049039	020	5102	0,00	CX	4	82,50		330,00	191,04	36,30	19	0
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INJ 2ML C/100 AMP (A2) Marca: HIPOLABOR Lote: AW-076/24M Validade:30/09/2026	30039049	020	5102	0,00	CX	6	165,00		990,00	573,11	108,89	19	0

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 3192/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
LOCAL DE ENTREGA: Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
N. ALVARA: 20240447901 VALIDADE: 30/01/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 504,39 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000078

RESERVADO AO FISCO

edh20

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 2.997,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 8.466.2E0.036.BAE.96F

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 03/01/2025 VALOR TOTAL: 14.987,14 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 21

NF-e
No.000052
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.052
SÉRIE 1
Folha:1 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.052.107-300.005-9

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152258403060528 03/01/2025 - 08:42:32

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	03/01/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	03/01/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saida
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	08:42:41

FATURA
[52/A 04/01/2025 3.746,80] [52/B 02/02/2025 3.746,78] [52/C 04/03/2025 3.746,78] [52/D 03/04/2025 3.746,78]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$8.676,04	R$1.648,46	R$0,00	R$0,00	0,00	R$14.987,14

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$14.987,14

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
21	CAIXA		73 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2	AGUA P/INJECAO 10ML CX 200X1 Marca: EQUIPLEX Lote: 2432446 Validade:22/08/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	5	58,00		290,00	167,88	31,90	19	0
576	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML Marca: VIC PHARMA Lote: S7333 Validade:30/11/2026	38089919	020	5102	0,00	UN	72	8,13		585,36	338,86	64,38	19	0
175	BENZILPENICILINA 1200.000 UI (BEPEBEN) INJ C/50 AMP Marca: TEUTO Lote: 2505823 Validade:27/05/2026	30041013	020	5102	0,00	CX	1	450,00		450,00	260,51	49,50	19	0
579	BICARBONATO DE SODIO 8,4% C/200X10ML Marca: SAMTEC Lote: BTJ Validade:31/07/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	248,00		248,00	143,57	27,28	19	0
9	BROMOPRIDA 5MG/ML CX COM 100 AMPS 2ML Marca: HIPOLABOR Lote: AT-027/24 Validade:31/01/2026	30049045	020	5102	0,00	CX	12	225,00		2.700,00	1.563,03	296,98	19	0
14	BUTIL.ESCOPOLAMINA 4MG/ML+ DIPI 500MG/ML 100AMP 5ML Marca: HIPOLABOR Lote: H-056/24 Validade:30/09/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	3	180,00		540,00	312,61	59,40	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 3192/2025 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
END ENTREGA: AV. PERNAMBUCO, ST ELIZARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO 62 3911-9312
Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
N. ALVARA: 20240447901 VALIDADE: 30/01/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 2.015,79 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000073

RESERVADO AO FISCO

extra20

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470

JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.052
SÉRIE 1
Folha:2 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO

52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.052.107-300.005-9

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152258403060528 03/01/2025 - 08:42:32

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
467	CAPTOPRIL 25MG C/30 CPR (GEN) Marca: CIMED Lote: 2425200 Validade:31/10/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	34	3,90		132,60	76,76	14,58	19	0
390	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV CX C 50 FA Marca: TEUTO Lote: 96320181 Validade:12/08/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	4	322,50		1.290,00	746,78	141,89	19	0
577	CLONIDINA 0,100MG C/30 CPR (ATENSINA) Marca: MAWDSLEYS Lote: 236134 Validade:30/11/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	7	18,90		132,30	76,59	14,55	19	0
578	CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR (GEN) Marca: SANDOZ Lote: NW2656 Validade:30/04/2026	30049079	020	5102	0,00	CX	6	19,88		119,28	69,05	13,12	19	0
394	DERMAEX OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 100ML Marca: NUTRIEX Lote: 0258492409 Validade:06/09/2026	30049099	020	5102	0,00	UND	30	3,92		117,60	68,08	12,94	19	0
580	DIGOXINA 0,25MG C/30CPR (GEN) Marca: PHARLAB Lote: 233799 Validade:30/06/2025	30049099	020	5102	0,00	CX	2	10,80		21,60	12,50	2,38	19	0
4	DIPIRONA SD 500MG/ML C/2ML (CX/120) Marca: TEUTO Lote: 26585297 Validade:09/01/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	6	117,60		705,60	408,47	77,61	19	0
4	DIPIRONA SD 500MG/ML C/2ML (CX/120) Marca: TEUTO Lote: 26585296 Validade:09/01/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	19	117,60		2234,40	1.293,49	245,76	19	0
581	DOBUTAMINA INJ.250MG C/10X20ML (GEN) Marca: HYPOFARMA Lote: 24102310 Validade:31/10/2026	30039099	020	5102	0,00	CX	5	88,10		440,50	255,01	48,45	19	0
10	FOSFATO DE CLINDAMICINA 600MG/4ML CX 100 AMPS/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AA-076/24 Validade:30/09/2026	30032099	020	5102	0,00	CX	2	375,00		750,00	434,18	82,49	19	0
291	FUROSEMIDA 10MG/ML C/60 AMP 2ML Marca: TEUTO Lote: 9067376 Validade:16/05/2025	30049076	020	5102	0,00	CX	2	58,20		116,40	67,38	12,80	19	0
7	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML CX 50 AMPS/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AB-036/24M Validade:28/02/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	2	116,00		232,00	134,30	25,52	19	0
582	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A (GEN) Marca: BLAU Lote: 24090084 Validade:31/08/2026	30043210	020	5102	0,00	CX	7	386,50		2.705,50	1.566,21	297,58	19	0
391	NOXX 40 MG/0,4ML SOL INJ C 10 SER+SSG(ENOXAPARINA) Marca: BLAU Lote: 24050273 Validade:23/02/2026	30049099	020	5102	0,00	CX	1	105,00		105,00	60,78	11,55	19	0
323	OMEPRAZOL SOD 40MG PO +DIL INJ 10ML CX 25 Marca: TEUTO Lote: 42830031 Validade:02/04/2026	30049069	020	5102	0,00	CX	4	267,75		1.071,00	620,00	117,80	19	0

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 21

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:30
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 10/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 2.014,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO D.F93.46E.F1C.971.E3B

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 03/01/2025 VALOR TOTAL: 10.073,01 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 27

NF-e
No.000053
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.053
SÉRIE 1
Folha:1 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.053.107-400.005-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152258403711011 03/01/2025 - 11:15:45

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	03/01/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	03/01/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saida
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	11:15:53

FATURA
[53/A 04/01/2025 2.014,61] [53/B 02/02/2025 2.014,60] [53/C 04/03/2025 2.014,60] [53/D 03/04/2025 2.014,60] [53/E 03/05/2025 2.014,60]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$5.831,26	R$1.107,96	R$0,00	R$0,00	0,00	R$10.073,01

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$10.073,01

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
27	CAIXA		74 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
589	AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) Marca: SOLIDOR Lote: 52223072 Validade:31/07/2028	90183219	020	5102	0,00	CX	12	11,00		132,00	76,41	14,52	19	0
590	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) Marca: MEDIX Lote: 240517 Validade:31/05/2029	90183219	020	5102	0,00	CX	12	12,00		144,00	83,36	15,84	19	0
584	ATADURA CREPE 15CMX1,80MT 13F C/12 Marca: SAFETY Lote: A06124 Validade:31/01/2029	30059090	020	5102	0,00	PCT	25	16,68		417,00	241,40	45,87	19	0
183	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMX1,8M (4,5M) 12X1 Marca: NEVE Lote: A72124 Validade:31/08/2029	30059090	020	5102	0,00	PCT	42	20,16		846,72	490,17	93,13	19	0
586	ATADURA GESSADA 10CMX3,0MT C/20 Marca: POLARFIX Lote: 092024 Validade:01/08/2028	90211020	020	5102	0,00	CX	4	64,80		259,20	150,05	28,51	19	0
587	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 Marca: POLARFIX Lote: 092024 Validade:01/08/2028	90211020	020	5102	0,00	CX	10	151,60		1.516,00	877,61	166,75	19	0

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 3193/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
END ENTREGA: AV. PERNAMBUCO, ST ELIZARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO 62 3911-9312
Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
N. ALVARA: 20240447901 VALIDADE: 30/01/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 1.460,91 (14,50%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000074

RESERVADO AO FISCO

edhc20

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 — (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.053
SÉRIE 1
Folha:2 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.053.107-400.005-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258403711011 03/01/2025 - 11:15:45

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
593	CATGUT SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. Marca: TECHNOFIO Lote: 12240398 Validade:31/03/2029	30061090	020	5102	0,00	CX	3	139,44		418,32	242,17	46,01	19	0
592	ELETRODO DESC. (ECG) AD/INF. C/50 C/GEL Marca: SOLIDOR Lote: 50623S06AAAA Validade:30/11/2025	90181100	020	5102	0,00	PCT	10	23,04		230,40	133,38	25,34	19	0
585	ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/100 Marca: VIC PHARMA Lote: M39102 Validade:07/11/2027	30039099	020	5102	0,00	CX	1	262,00		262,00	151,67	28,82	19	0
591	FITA HIPO.MICROPORE 10CMX10MT (BRANCO) Marca: MAXICOR Lote: 221198 Validade:31/12/2027	30051020	020	5102	0,00	ROL	48	14,78		709,44	410,89	78,03	19	0
85	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL G 100X1 Marca: MEDICAL SYSTEM Lote: TGE24005-AC Validade:30/05/2029	40151900	020	5102	0,00	PCT	28	26,60		744,80	431,16	81,92	19	0
445	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M 100X1 Marca: MEDICAL SYSTEM Lote: TGE24005-AB Validade:30/05/2029	40151900	020	5102	0,00	PCT	15	26,60		399,00	230,98	43,89	19	0
444	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P 100X1 Marca: MEDICAL SYSTEM Lote: TGE24005-AA Validade:30/05/2029	40151900	020	5102	0,00	PCT	35	26,60		931,00	538,96	102,40	19	0
214	MASCARA COM RESERV OXIG ADULTO Marca: FOYOMED Lote: FY2207049 Validade:31/08/2027	90189099	020	5102	0,00	UND	20	9,15		183,00	105,94	20,13	19	0
539	MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.1 Marca: HAIBREATH Lote: 2401230 Validade:30/01/2029	90192090	020	5102	0,00	UN	2	26,85		53,70	31,09	5,91	19	0
539	MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.1 Marca: HAIBREATH Lote: 2301201 Validade:31/07/2028	90192090	020	5102	0,00	UN	3	26,85		80,55	46,63	8,86	19	0
594	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CT 3/8 C/24 ENV. Marca: SHALON Lote: 1360824085 Validade:31/08/2029	30061090	020	5102	0,00	CX	10	67,44		674,40	390,41	74,18	19	0
595	NYLON PRETO 5-0 C/AG 2,0 CT 3/8 C/24 ENV. Marca: TECHNOFIO Lote: 240226 Validade:31/05/2029	30061090	020	5102	0,00	CX	2	48,72		97,44	56,41	10,72	19	0
596	SACO LIXO HOSP. BR INFECT 100LT C/100 Marca: RAVA Lote: 07112420 Validade:30/11/2034	39232190	020	5102	0,00	PCT	10	48,45		484,50	280,48	53,29	19	0
583	SCALP N. 23G - PVC C/100 Marca: MEDIX Lote: 240802 Validade:30/08/2029	90183999	020	5102	0,00	CX	3	37,00		111,00	64,26	12,21	19	0
597	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 Marca: DESCARPACK Lote: 2SFAAA008H Validade:30/06/2028	90183921	020	5102	0,00	CX	3	46,10		138,30	80,06	15,21	19	0
588	SONDA GASTROSTOMIA 3 VIAS N.18 BL.15ML Marca: WELLED Lote: 2308011944 Validade:31/08/2028	90183921	020	5102	0,00	UN	2	86,72		173,44	100,40	19,08	19	0
598	VALVULA REGUL. P/CILINDRO C/FLUXOMETRO P/OXIGENIO Marca: HAOXI Lote: 971124 Validade:30/11/2034	90184919	020	5102	0,00	KIT	2	533,40		1.066,80	617,57	117,34	19	0

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 27

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:30
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 10/01/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 3.604,14
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO C.4B0.F90.12D.1C5.4E0

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 07/01/2025 VALOR TOTAL: 18.020,69 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 32

NF-e
No.000055
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 147(
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.055
SÉRIE 1
Folha:1 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.0[illegible]5.107-700.005-5
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
152258417618489 07/01/2025 - 11:43:36

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
201555174		55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20		27.949.878/0002-05	07/01/2025
Endereço: AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**Bairro/Distrito:** ELIZIARIO	**Cep:** 76590-000	Data da Saida
Municipio: S.MIGUEL ARAGUAIA	**Fone:** (0062)3911-9312 — **UF:** GO — **Inscrição Estadual:** ISENTO		Hora da Saída

FATURA
[55/A 08/01/2025 3.604,17] [55/B 06/02/2025 3.604,13] [55/C 08/03/2025 3.604,13] [55/D 07/04/2025 3.604,13] [55/E 07/05/2025 3.604,13]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$10.432,17	R$1.982,12	R$0,00	R$0,00	0,00	R$18.020,69

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0.00	R$0,00		R$0,00	0	R$18.020,69

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	03.673.321/0001-45

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013, Nr:	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
32	CAIXA		77 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
611	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: POLAX Lote: 54824 Validade:01/11/2029	56012110	020	5102	0.00	PCT	10	20.70		207.00	119.83	22.77	19	0
569	APAR DE TRICOTOMIA 2 LAM (BARBEAR) DESCL Marca: MAXICOR Lote: 240318 Validade:01/03/2031	82121020	020	5102	0.00	UN	120	1.28		153.60	88.92	16.89	19	0
612	ATADURA ALG ORTOPEDICA 20CMX1,80M C/12 Marca: CREMER Lote: 867082435H Validade:01/08/2029	30059090	020	5102	0.00	PCT	5	39.24		196.20	113.58	21.58	19	0
130	BOBINA P/ESTER PAPEL/GRAU 10CMX100M (GRAU 60) Marca: AMED Lote: C1019 Validade:01/10/2026	48043990	020	5102	0.00	BOB	4	67.28		269.12	155.79	29.60	19	0
616	BOLSA COLET. URINA EST. 2000ML SF PONTO COLETA Marca: DESCARPACK Lote: BOL005A23 Validade:01/01/2029	39269030	020	5102	0.00	UN	50	5.48		274.00	158.62	30.14	19	0
617	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 20L ECOLOGIC Marca: FLEXPELL Lote: C2410160C Validade:01/01/2029	48191000	020	5102	0.00	UN	40	9.45		378.00	218.82	41.58	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 3193/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
LOCAL DE ENTREGA: Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
end entrega: Av. Pernanbuco St. Eliziario CEP: 76590-000 -SAO MIGUEL DO ARAGUAIA 62 3911-9312
N. ALVARA: 20240447901 VALIDADE: 30/01/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 2.471,04 (13,71%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000077

RESERVADO AO FISCO

sdhh20

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 147(
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada [1]
No. 000.000.055
SÉRIE 1
Folha:2 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2501-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.055.107-700.005-5

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

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual: 201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario:

CNPJ: 55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258417618489 07/01/2025 - 11:43:36

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
629	CAMPO OPERAT 45X50CM C/RX 38G ALVA N/EST C/50 Marca: - Lote: 618502442J Validade:01/10/2029	30059090	020	5102	0.00	PCT	5	242.85		1.214.25	702.93	133.56	19	0
613	CATETER INTRAV PERIF 20G TEFLON ROSA C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SCTPAB010D Validade:01/05/2029	90183929	020	5102	0.00	CX	6	75.00		450.00	260.51	49.50	19	0
614	CATETER INTRAV PERIF 22G TEFLON AZUL C/100 Marca: POLYMED Lote: 116595E Validade:31/07/2029	90183929	020	5102	0.00	CX	12	128.00		1.536.00	889.19	168.95	19	0
615	CATETER INTRAV PERIF 24G TEFLON AM SOLIDOR C/50 Marca: LABOR IMPOR Lote: 012408G Validade:01/07/2029	90183929	020	5102	0.00	CX	36	79.00		2.844.00	1.646.39	312.81	19	0
189	CATETER INTRAVENOSO N 18 100X1 Marca: SEVEN CARE Lote: 23100027 Validade:01/09/2028	90183929	020	5102	0.00	CX	2	98.00		196.00	113.46	21.56	19	0
618	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5CM 13 FIOS KARINA N/EST C/500 Marca: AMED Lote: 1C435 Validade:01/10/2029	30059090	020	5102	0.00	PCT	40	38.40		1.536.00	889.19	168.95	19	0
627	EQUIPO MACRO C/FIL INJ LATERAL LUER SLIP COMPLETO PVC Marca: GLOMED Lote: 240906 Validade:01/09/2029	90189010	020	5102	0.00	UN	3000	1.75		5.250.00	3.039.23	577.45	19	0
619	ESPARADRAPO IMPERM. BR 10CMX4,5M ADPELE Marca: - Lote: NSH27601 Validade:01/11/2026	30051090	020	5102	0.00	UN	72	12.53		902.16	522.26	99.23	19	0
620	FIO NYLON PT 4-0 C/AG 3,0 TRG 3/8 45CM NY44CT30 C/24 Marca: TECHNOFIO Lote: 240621 Validade:01/08/2029	30061090	020	5102	0.00	CX	3	52.32		156.96	90.86	17.26	19	0
133	LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10 (ELAST. TOTAL) Marca: ANADONA Lote: 40924 Validade:01/09/2026	54071029	020	5102	0.00	UN	8	12.80		102.40	59.28	11.26	19	0
621	LENCOL PAPEL HOSP 70CMX50M RL 100% CELULOSE PREMIUM Marca: DESCARBOX Lote: 9765 Validade:01/09/2029	48030090	020	5102	0.00	RL	80	22.20		1.776.00	1.028.13	195.34	19	0
622	SERINGA 10ML C/AG 25X7 LUER SLIP Marca: SR Lote: L1649 Validade:01/09/2029	90183119	020	5102	0.00	UN	500	0.50		150.00	144.73	27.50	19	0
623	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL N 12FR C/GUIA PGC Marca: GVFLEX Lote: 11202403 Validade:01/11/2027	90183921	020	5102	0.00	UN	10	14.97		149.70	86.66	16.47	19	0
624	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 14 BALAO 15-30ML SILICONIZADA Marca: MEDIX Lote: 2431314 Validade:01/07/2029	90183921	020	5102	0.00	UN	10	3.60		36.00	20.84	3.96	19	0
625	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 4,5MM Marca: MEDIX Lote: 2450645C Validade:01/09/2029	90183929	020	5102	0.00	UN	10	4.92		49.20	28.48	5.41	19	0
626	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 9,0MM Marca: MEDIX Lote: 2431190C Validade:01/06/2029	90183929	020	5102	0.00	UN	10	4.49		44.90	25.99	4.94	19	0
374	TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALAO N 4.0 Marca: MEDIX Lote: 2435240C Validade:01/07/2029	90183929	020	5102	0.00	UND	10	4.92		49.20	28.48	5.41	19	0

TRANSP: DELPS TRANSPORTES E LOGISTIC
VOLUME: 32

```
30/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    07:51:14
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                   30/01/2025
NR. DOCUMENTO                 553.229.000.066.314
VALOR TOTAL                               1.807,50
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8           CONTA:          66.314-X
NR. DOCUMENTO                 553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO             E.5C9.E81.5C4.DB1.879
```

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

SUPRIBIO DIAGNOSTICA

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500

caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 007.792
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 0916 6780 5800 0129 5500 1000 0077 9213 2774 4303

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152247997068853 - 16/09/2024 14:41:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB**	**CNPJ**
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0002-05	16/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, 219 - QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO		76.590-000	16/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO			14:36

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
007792/1	07/10/2024	602,50	007792/2	16/10/2024	602,50	007792/3	15/11/2024	602,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.807,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.807,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ASO LATEX 50/100 TESTES - EBRAM #lotes: 07569B0325 (31/12/2025)	38229000	0400	5.102	FR	4,00 OK	58,0000	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	FATOR REUMATOIDE LATEX 100 TESTES - EBRAM #lotes: 07643B0606 (30/09/2025)	38229000	0400	5.102	FR	4,00 OK	49,5000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
912	PCR 2 ML LATEX - EBRAM #lotes: 07812A0726 (28/02/2026)	38229000	0400	5.102	UN	5,00 OK	49,5000	247,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	PAPAEL FILTRO QUALITATIVO PARA COAGULOGRAMA 7CM 80G - JPROLAB LOTE: 0608 VAL: 03/2029	38229000	0400	5.102	Un	3,00 OK	8,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1600	SORO ANTI-A 10ML - EBRAM #lotes: 07673E0719 (31/03/2026)	38221300	0400	5.102	FR	2,00 OK	31,5000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101	SORO ANTI-B 10ML - EBRAM #lotes: 07729H0730 (30/04/2026)	38221300	0400	5.102	FR	2,00 OK	31,5000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103	SORO ANTI-D 10ML - EBRAM #lotes: 07650J0809 (31/03/2026)	38221300	0400	5.102	FR	2,00 OK	65,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	SORO ANTI-HUMANO POLIESPECIFICO 10ML - COOMBS EBRAM #lotes: 07662B0628 (31/03/2026)	30062000	0400	5.102	FR	2,00 OK	65,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	TERMO-HIGRÔMETRO DIGITAL INCOTERM	90258000	0400	5.102	UN	4,00 OK	180,0000	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 239,73 (Federal) e R$ 285,18 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11 OC: 2502/2024 DIZERES: PROCESSO Nº 2502/2024 - CONTRATO GESTÃO 159/2018 - FMS DE SMA DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME CNPJ: 16.678.058/0001-29 CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-3 PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR CLIENTE RETIROU NO LOCAL	

Obrigado o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Dra. Carla Xavier da Silva
MÉDICA
CRM-GO 16474

Tributos aproximados: R$ 281,67 (Federal) e R$ 535,77 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11
OC: 2502/2024
DIZERES: PROCESSO Nº 2502/2024 - CONTRATO GESTÃO 159/2018 - FMS DE SMA

DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO:
RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
CONTA BANCARIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X
PIX: VENDAS16@SUPRIBIO.COM.BR
CLIENTE RETIROU NO LOCAL

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Dra. Luys Xavier da Silva
BIOMÉDICA
CRBM-GO 15474

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:51:14
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 30/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.229.000.066.314
VALOR TOTAL 281,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO A.1A4.992.D6E.65E.D7C

SUPRIBIO DIAGNOSTICA

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31
LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone: (62) 3922-2500

caiqueo@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 042.709
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 1116 6780 5800 0129 5500 1000 0427 0913 2952 2323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152248166498410 - 01/11/2024 14:30:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	01/11/2024
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA
QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	01/11/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
São Miguel do Araguaia		GO		14:28

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
042709/1	16/11/2024	93,66	042709/2	01/12/2024	93,67	042709/3	16/12/2024	93,67

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	281,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	281,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
620529	COLORACAO PANOTICO RAPIDO-CONJ.3X500ml LABORCLIN LOTE: 240829001 VAL.: 24/07/2027	38229000	0400	5.102	KI	3,00	45,0000	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3952	TUBO MINI 0.5ML EDTA K2 C/50 (IM) LABOR IMPORT LOTE: 240601 VAL.: 10/06/2026	39269040	0400	5.102	CX	2,00	41,0000	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3950	TUBO MINI 0.5ML COM GEL C/50 (IM) LABOR IMPORT LOTE: 240605 VAL.: 10/06/2026 (CONTÉM: 7898317702177 ...)	39269040	0400	5.102	CX	2,00	32,0000	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos aproximados: R$ 28,32 (Federal) e R$ 24,82 (Estadual). Fonte: IBPT 96A549
OC: 7302/2024
DIZERES: PROCESSO Nº 2502/2024 - CONTRATO GESTÃO 159/2018 - FMS DE SMA

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:
RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
LOJA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / C/C: 66314-X
PIX: VENDAS16@SUPRIBIO.COM.BR
CLIENTE RETIROU NO LOCAL

RESERVADO AO FISCO

02/11/24
Recebido

Dra. Lays Xavier da Silva
BIOMÉDICA
CRBM-GO 16474

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.28
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 3.524,25
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010604
AUTENTICACAO SISBB: A.BD5.E4B.50A.321.652

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.600
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2526 0012 5260 0120

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		152248293036704 05/12/2024 14:43:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	05/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:43:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC. ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST	VLR. ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.524,25

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.524,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7896083800247	AGUA SANITARIA Q-BOA 5LT	28289011	0102	5102	UN	30	22,00	660,00	0,00	0,00	
7891035325618	PURIF BOM AR AERO JASMIM 360ML EMB ECON	33074900	0102	5102	UN	15	19,90	298,50	0,00	0,00	
7896360400368	DESINF. ZUPP EUCALIPTO 2L	38089419	0102	5102	UN	30	8,90	267,00	0,00	0,00	
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34022000	0102	5102	UN	30	2,65	79,50	0,00	0,00	
7891022101003	BOMBRIL ECO 60G	73231000	0102	5102	UN	10	3,50	35,00	0,00	0,00	
7891040227716	ESPONJA LOUCA TININDO 3M.	68053090	0102	5102	UN	10	1,80	18,00	0,00	0,00	
7897534805309	LIMPA ALUMINIO POLYLAR LIMAO 500ML	34029039	0102	5102	UN	15	4,50	67,50	0,00	0,00	
7896061917295	PAPEL HIG FD SUBLIME SOFTYS L12P11 30MT	48181000	0102	5102	UN	25	23,00	575,00	0,00	0,00	
7908324402865	SABAO MINUANO BR 180GR NEUTRO GLICER.	34011900	0102	5102	UN	40	2,60	104,00	0,00	0,00	
7896098909843	SABAO EM PO TIXAN YPE MACIEZ FX 1,6KG	34022000	0102	5102	UN	20	24,90	498,00	0,00	0,00	
7898968878068	SACO LIXO 100L PURACASA PTO ALM.	39232190	0102	5102	UN	30	7,80	234,00	0,00	0,00	
7898968878617	SACO LIXO 015L PURACASA AZUL	39232190	0102	5102	UN	25	6,25	156,25	0,00	0,00	
7898968878020	SACO LIXO 030L PURACASA PTO ALM.	39232190	0102	5102	UN	20	6,25	125,00	0,00	0,00	
7898968878631	SACO LIXO PURACASA AZUL 50L	39232190	0102	5102	UN	30	7,80	234,00	0,00	0,00	
7891035800214	MULTIUSO VEJA GOLD 500ML	34025000	0102	5102	UN	25	6,90	172,50	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2989/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.

RESERVADO AO FISCO

Ana Clara Viana
Auxiliar Contabil
CRN/1 Nº 22637/P

05/12/24

UniNFE | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 05/12/2024 às 14:43:41 pelo UniDANFE | 7.10 Free | www.uninfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.600 EMISSÃO 05/12/2024 VALOR TOTAL 3.524,25 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 252.600 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 3.901,25
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012903
AUTENTICACAO SISBB: 1.915.ADE.362.C81.92F

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.569
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1130 2286 6800 0151 5500 1000 2525 6912 5256 9120

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		**152248188706895 07/11/2024 16:34:15**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	07/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**07/11/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**16:34:12**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.901,25

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.901,25**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896083800247	AGUA SANITARIA Q-BOA 5LT	28289011	0102	5102	UN	22	30,00	660,00	0,00	0,00	
7891035991134	PURIF AERO BOM AR ROMANCE 360ML	33074900	0102	5102	UN	15	19,90	298,50	0,00	0,00	
7896360400474	DESINF. ZUPP FRESCOR MARINE 2L	38089419	0102	5102	UN	30	8,90	267,00	0,00	0,00	
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34022000	0102	5102	UN	30	2,65	79,50	0,00	0,00	
7891022101003	BOMBRIL ECO 60G	73231000	0102	5102	UN	15	3,50	52,50	0,00	0,00	
7896314797865	ESPONJA MULTIUSO STARLUX	68053090	0102	5102	UN	15	1,80	27,00	0,00	0,00	
7897534805309	LIMPA ALUMINIO POLYLAR LIMAO 500ML	34029039	0102	5102	UN	15	4,50	67,50	0,00	0,00	
7896061917295	PAPEL HIG FD SUBLIME SOFTYS L12P11 30MT	48181000	0102	5102	UN	25	22,00	550,00	0,00	0,00	
7898111488892	RODO MADEIRA PARAFUSADO 60CM 2 BOR	96039000	0102	5102	UN	4	28,00	112,00	0,00	0,00	
7908324402865	SABAO MINUANO BR 180GR NEUTRO GLICER.	34011900	0102	5102	UN	40	2,60	104,00	0,00	0,00	
7896098909843	SABAO EM PO TIXAN YPE MACIEZ FX 1,6KG	34022000	0102	5102	UN	20	24,90	498,00	0,00	0,00	
7898968878068	SACO LIXO 100L PURACASA PTO ALM.	39232190	0102	5102	UN	30	7,80	234,00	0,00	0,00	
7898968878037	SACO LIXO 030L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	25	11,95	298,75	0,00	0,00	
7898968878112	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	20	12,30	246,00	0,00	0,00	
7898968878044	SACO LIXO 050L PURACASA PTO ALM.	39232190	0102	5102	UN	30	7,80	234,00	0,00	0,00	
789103580021 4	MULTIUSO VEJA GOLD 500ML	34025000	0102	5102	UN	25	6,90	172,50	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2676/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	Ana Clara Viana Nutricionista CRN/1 Nº 22637/P

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 07/11/2024 às 16:34:22 pelo UniDANFE 1.7.19 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.569 EMISSÃO 07/11/2024 VALOR TOTAL 3.901,25 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** **252.569** **SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.29
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 1.929,80
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010606
AUTENTICACAO SISBB: 4.F8F.6F7.522.E55.687

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.602
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2526 0212 5260 2128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NF-e DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248307402706 09/12/2024 10:52:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	09/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	09/12/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			10:52:22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VLR. ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VLR. ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.929,80

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.929,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896733602114	FRANGO CONG KG	02071200	0102	5102	KG	185,79	10,38	1.929,80	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2741/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA

RESERVADO AO FISCO

Ana Clara Viana
09/12/2024

Emitido em contingência | www.emissordanfe.com.br

Gerado em 09/12/2024 as 10:52:33 pelo EmissorDANFE 1.7.10 Free | www.emissordanfe.com.br

O(S) PRODUTO(S) DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.602 - EMISSÃO 09/12/2024, VALOR TOTAL 1.929,80, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.602 SÉRIE 1

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:41:59
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 06/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.016,01
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 5.1AF.529.B58.A3C.0BC

RECEBEMOS DE VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.016,01 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000001384 **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 - SAÍDA [1]

No: 000001384
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5224 1202 9029 1500 0118 5500 1000 0013 8410 0003 8535

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: 152248307485717 09/12/2024 11:10:45

52102902915000118000110900044

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	09/12/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO NÂº 219 - 219			ELIZIARIO	76590-000	09/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			11:11:24

FATURA

OUTROS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,00	2.016,01

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	**2.016,01**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-				-	-

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	96,46	20,9000	2.016,01	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 PROCESSO N°2985/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE. AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5 Vandeir Alves Nogueira	Ana Clara Viana 19/12/24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.28
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$                                4.889,20
DEBITO EM: 06/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB:         7.CB2.4B9.41E.FAC.895
```

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

252.567
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1130 2286 6800 0151 5500 1000 2525 6712 5256 7123

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		152248188609621 07/11/2024 16:14:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	07/11/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	07/11/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				16:14:18

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.889,20

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.889,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	20	29,75	595,00	0,00	0,00	
7898236106022	ACAFRAO MOIDO 400G SACHE	09103000	0102	5102	UN	2	12,40	24,80	0,00	0,00	
7892840819170	ACHOC.PO TODDY 750GR	18069000	0102	5102	UN	5	18,25	91,25	0,00	0,00	
7898185000051	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	7,35	147,00	0,00	0,00	
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	55	8,99	494,45	0,00	0,00	
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	09096290	0102	5102	UN	40	3,70	148,00	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	12	3,90	46,80	0,00	0,00	
7898078822418	COLORAU 500GR	21039021	0102	5102	UN	2	11,50	23,00	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029090	0102	5102	UN	15	4,30	64,50	0,00	0,00	
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	0102	5102	UN	45	7,60	342,00	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	20	4,20	84,00	0,00	0,00	
7898078821299	FAR. MAND. BRANCA KG	11062001	0102	5102	UN	8	13,90	111,20	0,00	0,00	
7898078820049	FUBA MIMOSO ITAPUR. KG	11022000	0102	5102	UN	2	6,70	13,40	0,00	0,00	
7896005271964	FERMENTO FERMIX D. BENTA SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	
7622300119652	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 250GR	21023000	0102	5102	UN	3	11,70	35,10	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE I. VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	5,98	717,60	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	12	6,90	82,80	0,00	0,00	
7896212911738	MAC. SEMOLA CRISTAL ESPAGUETE8 500G	19021900	0102	5102	UN	70	4,40	308,00	0,00	0,00	
7896102584998	MAIONESE QUERO POTE 495GR	21039011	0102	5102	UN	10	8,60	86,00	0,00	0,00	
7894904271511	MARG DELICIA 1KG CREM 70 LIP	15171000	0102	5102	UN	8	18,75	150,00	0,00	0,00	
7894000010038	MAIZENA 1KG	11081200	0102	5102	UN	2	27,00	54,00	0,00	0,00	
7898078822999	MILHO PIPOCA ITAPUR.400GR	10059010	0102	5102	UN	6	5,70	34,20	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	90	6,69	602,10	0,00	0,00	
7896026800754	PAPEL TOALHA "STYLUS" 2X1	48183000	0102	5102	UN	60	6,50	390,00	0,00	0,00	
7898933283033	PAPEL ALUMINIO WYDA 7,5MT	76071110	0102	5102	UN	10	5,95	59,50	0,00	0,00	
7896035921297	POLVILHO MATUTO DOCE 1KG	11081400	0102	5102	UN	5	9,90	49,50	0,00	0,00	
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IODADO	25010020	0102	5102	UN	15	2,50	37,50	0,00	0,00	
7896267104345	REFR PROMIX 80GR LARANJA FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	50	1,70	85,00	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2674/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	Ana Clara Viana Arquiteta CRN/1 Nº 226371/F

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.567, EMISSÃO 07/11/2024, VALOR TOTAL 4.889,20, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.567 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.02
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.016,75
DEBITO EM: 13/01/2025
==========
DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: 6.54A.562.645.053.1B1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.631
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2526 3112 5263 1222

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		152258429770446 10/01/2025 14:12:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	10/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	10/01/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:12:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC. ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST.	VLR. ICMS ST.	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.016,75

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.016,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
7898960190875	ALHO GRANEL KG	07032090	0102	5102	KG	20	38,00	760,00	0,00	0,00	
43	ABOBORA KABOTIA KG	07099300	0102	5102	KG	10	5,00	50,00	0,00	0,00	
56000000004	BATATA EXTRA	07019000	0102	5102	KG	30	5,90	177,00	0,00	0,00	
56000000024	BANANA PRATA	08039000	0102	5102	KG	10	8,50	85,00	0,00	0,00	
45	BETERRABA KG	07069000	0102	5102	KG	10	5,60	56,00	0,00	0,00	
56000000007	CEBOLA T3	07031019	0102	5102	KG	25	6,75	168,75	0,00	0,00	
128	CENOURA KG	07061000	0102	5102	KG	25	9,80	245,00	0,00	0,00	
61	CHUCHU KG	07108000	0102	5102	KG	25	7,80	195,00	0,00	0,00	
56000000027	REPOLHO VERDE	07049000	0102	5102	KG	15	5,50	82,50	0,00	0,00	
56000000038	TOMATE LONGA VIDA 1A	07020000	0102	5102	KG	25	7,90	197,50	0,00	0,00	

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.

RESERVADO AO FISCO

Andreia Clara Viana.
Nutricionista
CRN/1 Nº 22637/P
10/01/25.

Gerado em 10/01/2025 às 15:14:22 pelo UniDANFE 1.7.19 Free | www.unidanfe.com.br

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.631 EMISSÃO: 10/01/2025 VALOR TOTAL: 2.016,75 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
252.631
SÉRIE 1

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 24398 e o código verificador 3258.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 1.766,77
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012906
AUTENTICACAO SISBB: 2.33C.03E.181.FCD.A42

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.572
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1130 2286 6800 0151 5500 1000 2525 7212 5257 2224

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		152248203316816 11/11/2024 16:27:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	11/11/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	11/11/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			16:27:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VER ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VER ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.766,77

VER FRETE	VER SEGURO	VER DESCONTO	OUTRAS DESP	VER IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.766,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
7896733302114	FRANGO CONG KG	02071200	0102	5102	KG	210,33	8,40	1.766,77	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2602/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA	Ana Clara Viana 12/11/24

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.unidanfe.com.br
Gerado em 11/11/2024 às 16:31:16 pelo UniDANFE 1.7.19 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.572 EMISSÃO: 11/11/2024 VALOR TOTAL: 1.766,77 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 252.572 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 4.817,45
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012904
AUTENTICACAO SISBB: 6.D9B.82C.27D.409.34C

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.599
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2525 9912 5259 9120

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		152248292968509 05/12/2024 14:26:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	05/12/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:26:31

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC. ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST	VLR. ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.817,45

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.817,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7898236106022	ACAFRAO MOIDO 400G SACHE	09103000	0102	5102	UN	2	12,40	24,80	0,00	0,00	
7892840819170	ACHOC.PO TODDY 750GR	18069000	0102	5102	UN	4	18,25	73,00	0,00	0,00	
7898185000051	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	8,40	168,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	25	29,75	743,75	0,00	0,00	
7897856100115	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	55	10,60	583,00	0,00	0,00	
7891098000163	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	12119090	0102	5102	UN	40	3,70	148,00	0,00	0,00	
7898236106039	COLORAU GOIAS 400G SACHE	21039021	0102	5102	UN	2	13,90	27,80	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	12	4,00	48,00	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029090	0102	5102	UN	15	4,50	67,50	0,00	0,00	
7898928900075	FARINHA BRANCA FINA 1KG	11062000	0102	5102	UN	8	13,90	111,20	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	15	4,20	63,00	0,00	0,00	
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	0102	5102	UN	30	7,50	225,00	0,00	0,00	
7896005271964	FERMENTO FERMIX D. BENTA SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	
7622300119652	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 250GR	21023000	0102	5102	UN	3	11,70	35,10	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	12	6,90	82,80	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	6,90	828,00	0,00	0,00	
7896212911738	MAC. SEMOLA CRISTAL ESPAGUETE8 500G	19021900	0102	5102	UN	50	4,40	220,00	0,00	0,00	
7896102584998	MAIONESE QUERO POTE 495GR	21039011	0102	5102	UN	10	8,60	86,00	0,00	0,00	
7894000010038	MAIZENA 1KG	11081200	0102	5102	UN	2	27,00	54,00	0,00	0,00	
7894904271511	MARG DELICIA 1KG CREM 70 LIP	15171000	0102	5102	UN	8	18,75	150,00	0,00	0,00	
7896003537123	OLEO SOJA BREJEIRO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	60	8,40	504,00	0,00	0,00	
7896914011576	PAPEL TOALHA SOCIAL CLEAN 100 FL 1UN	48189090	0102	5102	UN	60	6,50	390,00	0,00	0,00	
7896035921297	POLVILHO MATUTO DOCE 1KG	11081400	0102	5102	UN	5	9,90	49,50	0,00	0,00	
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	25010020	0102	5102	UN	15	2,50	37,50	0,00	0,00	
7896267104376	REFR PROMIX 80GR MARACUJA FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	50	1,70	85,00	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2986/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA	Ana Clara Nutricionista CRN/1 Nº 22637/P 05/12/24

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.599 EMISSÃO 05/12/2024 VALOR TOTAL 4.817,45 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 252.599 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.286,59
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012907
AUTENTICACAO SISBB: 1.277.627.EA8.000.4F7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.612
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2526 1212 5261 2227

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		152248343155928 18/12/2024 12:01:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	18/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			12:01:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.286,59

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.286,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7896733302114	FRANGO CONG KG	02071200	0102	5102	KG	217,77	10,50	2.286,59	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2024 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	Ana Clara Viana 18/12/24

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.612. EMISSÃO 18/12/2024 VALOR TOTAL: 2.286,59 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 252.612 SÉRIE 1

Digitalizado com CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 56.652-3

FAVORECIDO: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE
CPF/CNPJ: 15.373.473/0001-01
VALOR: R$ 3.973,27
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012905
AUTENTICACAO SISBB: C.D0B.554.A73.608.C2F

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 3.973,27 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000001298 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

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

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001298
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5224 1215 3734 7300 0101 5500 1000 0012 9810 0003 2433

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: 152248378510272 27/12/2024 10:40:47

52115373473000101000112700 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	27/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	74815-715	27/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		**HORA DA SAÍDA** 10:40:39

FATURA

OUTROS

CÁLCULO 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	559,00	3.973,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.973,27**

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
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	20	5,5000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	13	6,0800	79,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	27	9,0000	243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	20	39,0000	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	15	10,5000	157,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	25	8,8000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	62	7,4500	461,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	16,84	4,2600	71,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	15,93	5,4900	87,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	22	4,3000	94,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
87	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	14	6,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	50	4,2500	212,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	2	9,0000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	24	5,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
91	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	85	2,8000	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
70	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	17	9,9000	168,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	27	12,0000	324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	24	3,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	20	5,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	10,8	5,6700	61,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	45	6,0000	270,00	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.PROCESSO N:3123/2024-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ag.0914 CONTA CORRENTE 566523	Ana Clara Viana 27/12/24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 54.264-6

FAVORECIDO: MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 08.252.394/0001-87
VALOR: R$ 9.568,01
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012908
AUTENTICACAO SISBB: A.6AF.789.647.DAB.BEC

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
(62) 03364-6417

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

581
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 2523 9400 0187 5500 1000 0005 8110 0058 1128

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		**152248382938513 28/12/2024 11:45:08**
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 ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	28/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**28/12/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**11:45:01**

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	9.568,01

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**9.568,01**

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
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	126,010	37,14	4.680,01	0,00	0,00	
5	COSTELA BOVINA	99999900	0102	5102	KG	16,000	283,50	4.536,00	0,00	0,00	
2100000000055	CARNE PALOMA	02102000	0102	5102	KG	120,135	2,93	352,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ODETE 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. PROCESSO Na 3008/2024-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. . AGENCIA 914, CONTA CORRENTE: 54264-6 CNPJ: 08.252.394/0001-87	Aoa Clara Viana 30/12/24

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 581, EMISSÃO: 28/12/2024, VALOR TOTAL: 9.568,01, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 581 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.28
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 66.002-2

FAVORECIDO: J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA
CPF/CNPJ: 51.502.261/0001-40
VALOR: R$ 810,00
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010603
AUTENTICACAO SISBB: 6.C9E.9E0.886.BDF.DEE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA - JOTTINHA GAS

AVENIDA SAO PAULO, 444 - SETOR ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9919-2041

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

059
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1251 5022 6100 0140 5500 1000 0000 5910 0005 9122

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		152248342441505 18/12/2024 09:29:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
20.059.354-4		51.502.261/0001-40

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	18/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV.PERNAMBUCO, 219	SETOR ELIZIARIO		76590-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:29:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	810,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**810,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
700144	GLP ENVASADO EM BOTIJAO DE 45KG	73110000	0102	5656	KG	2	405,00	810,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=JOTTINHA 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. PROCESSO Na 2922/2024-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE AG 0914 CONTA 66002-2 J.A. DE SOUSA COMERCIO DE GAS	Ana Clara Viana 16/12/24

RECEBEMOS DE J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 059 EMISSÃO: 18/12/2024 VALOR TOTAL: 810,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV.PERNAMBUCO, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 059 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.28
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 1.872,50
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010605
AUTENTICACAO SISBB: 6.922.A35.3D7.4E3.B07

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.568
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1130 2286 6800 0151 5500 1000 2525 6812 5256 8127

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		152248188637706 07/11/2024 16:19:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/11/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		07/11/2024
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			16:19:26

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.872,50

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.872,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896030892660	COPO DESC. COPOBRAS 200ML 100UN	39241000	0102	5102	UN	200	8,75	1.750,00	0,00	0,00	
7898202616036	COLHER DESCARTAVEL STRAWPLAST 50UN	39241000	0102	5102	UN	25	4,90	122,50	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2675/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	Ana Clara Viana Nutricionista CRN/1 Nº 22637/P

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.568, EMISSÃO 07/11/2024, VALOR TOTAL: 1.872,50, 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 252.568 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.28
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 LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 1.895,00
DEBITO EM: 06/01/2025
==========
DOCUMENTO: 010602
AUTENTICACAO SISBB: 8.6F0.C61.66F.2E9.CBB

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.601
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2526 0112 5260 1124

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		152248293049525 05/12/2024 14:47:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	05/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		05/12/2024
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:47:13

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC. ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST	VLR. ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.895,00

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.895,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898202616036	COLHER DESCARTAVEL STRAWPLAST 50UN	39241000	0102	5102	UN	20	5,25	105,00	0,00	0,00	
7896030892660	COPO DESC. COPOBRAS 200ML 100UN	39241000	0102	5102	UN	200	8,95	1.790,00	0,00	0,00	

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. PROCESSO No 2988/2024 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA	Ana Clara Viana Ana Clara Viana 05/12/2024.

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.601 EMISSÃO 05/12/2024 VALOR TOTAL: 1.895,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.601 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.22
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: 6.409.153-8

FAVORECIDO: HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.053.176/0001-11
VALOR: R$ 3.540,00
DEBITO EM: 10/01/2025

==========

DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: 1.941.B82.83D.73D.C93

RECEBEMOS DE HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 3.540,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO Sao Miguel do Araguaia-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.506
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Rua VC-49 c/ Av Frei Confalone, Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5, 382 - Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5
CONJ VERA CRUZ 2 - 74495-060
Goiania - GO Fone/Fax: 62982525761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.002.506
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0137 0531 7600 0111 5500 1000 0025 0612 3645 9591

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	**152258412895666 - 06/01/2025 07:50:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
107940086			**37.053.176/0001-11**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0002-05**	**06/01/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**ELIZIARIO**		**76590-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Sao Miguel do Araguaia	**GO**	**6239425940**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**06/01/2025**
Valor	**R$ 3.540,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.540,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.540,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1155565656	LAMPADA BK200 6V 10 W	85395000	0/103	5102	UNID	3,0000	1.180,0000	3.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Credito em Conta Banco Inter 077 AGENCIA 0001 CONTA:6409153-8PEDIDO HUMA 472662 PROCESSO N3029/2024 CONTRATO GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA VENC FATURA A VISTA	

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:15
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMEN

45090010060520357855398404995809199620000088481
BENEFICIARIO:
OMIEXPERIENCE LTDA
NOME FANTASIA:
OMIEXPERIENCE LTDA
CNPJ: 18.511.742/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
Omiexperience Ltda
CNPJ: 18.511.742/0001-47
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.902
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	884,81
JUROS/MULTA	21,52
VALOR COBRADO	906,33

NR.AUTENTICACAO 1.73F.640.D24.594.6D8

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.

omie Cash

Vencimento 15/01/2025

Valor final **R$ 884,81**

Beneficiário

Nome: Omiexperience Ltda

CPF/CNPJ: 18.511.742/0001-47

Pagador

Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

Endereço: AVENIDA PERNAMBUCO 219, ELIZIARIO, Sao Miguel do Araguaia - GO, CEP: 76590000

Contato: 6298319553 / fabiana.silva@institutoalcance.org.br

Informações adicionais

Referente ao documento 2431044 - Para registro do boleto, aguarde alguns minutos após recebimento para pagamento. - Este boleto pode ser pago em qualquer banco, mesmo após vencimento. - Após o vencimento é cobrado multa de 2% e juros de 1% ao mês. - Em caso de dúvidas entre em contato conosco: boleto@omie.com.br

---

FitBank

Banco **450-0**

Vencimento
15/01/2025

Beneficiário
Omiexperience Ltda

CPF/CNPJ: 18.511.742/0001-47

Agência / Código do Beneficiário
0001 / 1927707179-5

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

Carteira / Nosso número
1 / 0010499500052035

(=) Valor documento
R$ 884,81

(-) Desconto /Abatimentos
/ R$ 0,00

(+) Juros / Multa
1,00% / 2,00%

45090.01006 05203.578553 98404.995809 1 99620000088481

FitBank

Banco Emissor	Linha digitável
450 - 0	**45090.01006 05203.578553 98404.995809 1 99620000088481**

Local de pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS ELETRONICOS DA SUA INSTITUIÇÃO

Vencimento
15/01/2025

Beneficiário
Omiexperience Ltda - CPF/CNPJ: 18.511.742/0001-47

Agência / Código Beneficiário
0001 / 1927707179-5

Data de o	Nº documento	Espécie doc	Aceite	Processamento
10/01/2025	---		N	10/01/2025

Carteira / Nosso número
1 / 0010499500052035

Uso do banco	Carteira	Espécie	Qtd.	(x) Valor
	1	R$	1	

(=) Valor documento
R$ 884,81

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

NÃO ACEITAR PAGAMENTO COM CHEQUE

Referente ao documento 2431044 - Para registro do boleto, aguarde alguns minutos após recebimento para pagamento. - Este boleto pode ser pago em qualquer banco, mesmo após vencimento. - Após o vencimento é cobrado multa de 2% e juros de 1% ao mês. - Em caso de dúvidas entre em contato conosco: boleto@omie.com.br

(-) Desconto / Abatimentos
/ R$ 0,00

(-) Outras deduções
R$ 0,00

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO 219, ELIZIARIO, Sao Miguel do Araguaia - GO, CEP: 76590000

(+) Juros / Multa
1,00% / 2,00%

(=) Valor Cobrado

Sacador/Avalista: Omiexperience Ltda - CPF/CNPJ: 18511742000147

Cód. baixa

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2430215 Série NFSE, emitido em 20/12/2024

20250114u18511742000147

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02431044	20/12/2024 16:25:45	UJWM-JBJ5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **18.511.742/0001-47** Inscrição Municipal: **4.785.745-5**
Nome/Razão Social: **OMIEXPERIENCE LTDA.**
Endereço: **AV JURUBATUBA 460 - VILA CORDEIRO - CEP: 04583-100**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO 219 - ELIZIARIO - CEP: 76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: **fabiana.silva@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
Licenca Omie
Aplicativo HMAA (#hmaa-6r0ugrwp)
 Total R$ 884,81.
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 884,81

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

Código do Serviço:
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	884,81	2,90%	25,65	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 137,68 (15,56%) / IBPT/empre

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2430215 Série NFSE, emitido em 20/12/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2025;

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.20.28
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: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA:        5.468-2

FAVORECIDO:  HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONIC
CPF/CNPJ: 33.613.074/0001-52
VALOR: R$                                1.800,00
DEBITO EM: 02/01/2025
================================================
DOCUMENTO: 010202
AUTENTICACAO SISBB:         A.FE3.CEE.77B.EFE.2FB
```

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 56347/2019

Número da Nota **29454**
Data Emissão **04/12/2024**
Código Verificação **XZHZ-H2FN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.613.074/0001-52**	Inscrição Municipal	**4821777**
Nome/Razão Social	**HUMA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS LTDA**		
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E		
Bairro	SET SUL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250	Telefone	(62) 30952091

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente servicos de plataforma de cotacao e compras eletronicas, conforme contrato ADESAO, com fulcro no contrato de gestao 159 2018.
Referente: Dezembro de 2024.

DADOS BANCARIOS:
BANCO SICOOB 756
AGENCIA: 3333
CONTA CORRENTE: 5468-2
CHAVE/PIX: 33.613.074/0001-52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.800,00
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)Retenções Federais	R$	0,00
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=)Valor Líquido	R$	1.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	1.800,00
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)Valor da Nota	R$	1.800,00
(-)Deduções	R$	0,00
(=)Base de Cálculo	R$	1.800,00
(x)Alíquota	%	4,72
(=)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$ 1.800,00	R$ 0,00	**R$ 1.800,00**

Informações Importantes:

Usuário: W

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 48641.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:15
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691333380104471700504926510019199670000180000
BENEFICIARIO:
HUMA COTACOES E COMPRAS ELETR
NOME FANTASIA:
HUMA COTACOES E COMPRAS ELETRONICA
CNPJ: 33.613.074/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
HUMA COTACOES E COMPRAS ELETRONICA
CNPJ: 33.613.074/0001-52
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.701
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
JUROS/MULTA	40,19
VALOR COBRADO	1.840,19

NR.AUTENTICACAO B.133.9FA.C6A.855.585

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.

RECIBO DO SACADO

Cedente	Agência/Código Cedente	Data de Emissão	Vencimento
HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS	3333/447170-9	21/11/2024	20/01/2025
Sacado	**Nosso número**	**Número do Documento**	**Valor do Documento**
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	00000049265-5	049265	1.800,00
Referência			
PLATAFORMA PARA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS			

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0 | 75691.33338 01044.717005 04926.510019 1 99670000180000

Local de Pagamento						Vencimento
						20/01/2025
Cedente						Agência/Código
HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS						3333/447170-9
Data de Emissão		Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso número
21/11/2024		049265	REC	N	21/11/2024	00000049265-5
Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	000	1	R$		1.800,00	1.800,00

Instruções	
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE 1% A.M. E MULTA DE 2% PROTESTAR APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO	(-) Desconto
	(-) Outras Deduções
	(+) Mora/Multa
	(+) Outras Outros Acrescimos
	Valor Cobrado

Sacado	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0002-05** AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 - SETOR ELIZIARIO 76.590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
Sacador/Avalista	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 56347/2019

Número da Nota **30126**
Data Emissão **06/01/2025**
Código Verificação **SU8J-YB5K**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.613.074/0001-52**	Inscrição Municipal **4821777**
Nome/Razão Social	**HUMA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS LTDA**	
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E	
Bairro	SET SUL	
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 30952091	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente servicos de plataforma de cotacao e compras eletronicas, conforme contrato ADESAO, com fulcro no contrato de gestao 159 2018.
Referente: Janeiro de 2025.

DADOS BANCARIOS:
BANCO SICOOB 756
AGENCIA: 3333
CONTA CORRENTE: 5468-2
CHAVE/PIX: 33.613.074/0001-52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	1.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	1.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.800,00
(x) Alíquota	%	4,72
(=) 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$ 1.800,00	R$ 0,00	**R$ 1.800,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 29934.
- 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
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.15
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$ 6.700,00
DEBITO EM: 29/01/2025
==========
DOCUMENTO: 012901
AUTENTICACAO SISBB: 4.C8C.569.118.0FB.04F

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

Número da Nota **504**
Data Emissão **28/01/2025**
Código Verificação **V8FW-3985**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.292.945/0001-49**
Nome/Razão Social	**PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA**
Endereço	R T36 N.3182 QD.147 LT.1/2 SALA 607 MZNINO
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223052 Telefone (62) 992997575

Inscrição Municipal **5263972**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO DIREITO DE USO DE 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 AO PERIODO DE 28/10/2024 A 27/11/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.700,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.700,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.700,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.700,00
(x) Alíquota	%	3,46
(=) 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$ 6.700,00	R$ 0,00	**R$ 6.700,00**

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**.

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

```
06/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:41:59
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                   06/01/2025
NR. DOCUMENTO                 550.458.000.018.137
VALOR TOTAL                                744,31
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: H.M. SOLUCAO AMBIENTAL
AGENCIA: 0458-8           CONTA:          18.137-4
NR. DOCUMENTO                 553.648.000.043.826
================================================
NR.AUTENTICACAO             8.CFA.615.BD9.619.099
```

Transação efetuada com sucesso por: JI362703 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Recebi(mos) de H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 10365

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 05/09/2024 Código Controle Interno: 562903

Código verificação: 772794881924090S

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004655

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.473.103/0001-22** Inscrição municipal: **6464**
Nome/Razão: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA - ME**
Endereço: AVENIDA BERNARDO SAYAO Nº 1095
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone: (62)3323-2297

Nº da nota **10365**
Série **UNICA**
Data emissão **05/09/2024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: AV PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219
Bairro: ELIZARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A COLETA, TRANSPORTE E INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES,CONFORME 02/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018. REFERENTE A AGOSTO/2024
UNIDADE PSF - 151,9 KG X R$ 4,90 KG = R$ 744,31.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

3822000 - Tratamento e disposicao de residuos perigosos

7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: HM SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0458-8
CONTA: 18137-4

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$	744,31
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	744,31

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	744,31
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	744,31
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	744,31
(x) Alíquota	%	3,38
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	25,16

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
744,31	0,00	**744,31**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:41:59
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 06/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.458.000.018.137
VALOR TOTAL 4.512,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: H.M. SOLUCAO AMBIENTAL
AGENCIA: 0458-8 CONTA: 18.137-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 4.57E.0E7.548.B09.202

Recebi(mos) de H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 10367

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 05/09/2024 Código Controle Interno: 562925

Código verificação: 177756164240905

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004655

Nº da nota **10367**
Série **UNICA**
Data emissão **05/09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.473.103/0001-22** Inscrição municipal: **6464**
Nome/Razão: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA - ME**
Endereço: AVENIDA BERNARDO SAYAO Nº 1095
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone: (62)3323-2297

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: AV PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219
Bairro: ELIZARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A COLETA, TRANSPORTE E INCINERAÇÃO DE RESIDUOS CONFORME CONTRATO 002/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018.
REFERENTE AGOSTO DE 2024.
UNIDADE HMAA - 920,9 KG X R$ 4,90/KG = R$ 4.512,41.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

3822000 - Tratamento e disposicao de residuos perigosos

7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: HM SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0458-8
CONTA: 18137-4

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

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	4.512,41
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	4.512,41

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	4.512,41
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	4.512,41
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	4.512,41
(x) Alíquota	%	3,38
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	152,52

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	Valor da nota
4.512,41	0,00	**4.512,41**

Informações importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

6. FROTA

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS S/ NF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA	
Codigo de Barras	81640000001-3	23084197202-2
	50124010000-5	00001106440-9
Data do pagamento		21/01/2025
Valor Total		123,08

DOCUMENTO: 012123
AUTENTICACAO SISBB: D.910.87F.CF7.8B0.A15

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Nome Fantasia: HMAA

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

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1106440)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Divida ativa	(=) Valor	**101,49**
		Referência:	2024/06	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/07/2024	(+) Juros	**6,09**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/07/2024	(+) Multa	**10,15**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	101,49	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**123,08**

Linha Digitavel: 81640000001 3 23084197202 2 50124010000 5 00001106440 9

Emitido por jose.edison

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.

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1106440**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por jose.edison	**2024/06**	**ISSQN**	**Divida ativa**

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.

(=) Valor	**101,49**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**6,09**
(+) Multa	**10,15**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**123,08**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Via Banco

81640000001 3 **23084197202 2** **50124010000 5** **00001106440 9**



CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1106440

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 123,08



Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA	
Codigo de Barras	81680000004-3	21634197202-6
	50124010000-5	00001107320-2
Data do pagamento		21/01/2025
Valor Total		421,63

DOCUMENTO: 012122
AUTENTICACAO SISBB: F.FF4.4BB.6C1.AEC.2C6

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Nome Fantasia: HMAA

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

Identificação do Debito (1107320)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	**361,98**
		Referência:	2024/07	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/08/2024	(+) Juros	**18,10**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/08/2024	(+) Multa	**36,20**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	361,98	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**421,63**

Linha Digitavel: 81680000004 3 21634197202 6 50124010000 5 00001107320 2

Emitido por jose.edison

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.

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1107320**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por jose.edison	**2024/07**	**ISSQN**	**Dívida ativa**	**361,98**

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	**18,10**
(+) Multa	**36,20**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**421,63**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

81680000004 3 **21634197202 6** **50124010000 5** **00001107320 2**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1107320

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 421,63

Pague com PIX

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.16.08
3648X03648          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA:         43.826-X
================================================
Convenio  MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA
Codigo de Barras    81620000000-7   44044197202-1
                    50124010000-5   00001107935-7
Data do pagamento                      21/01/2025
Valor Total                                 44,04
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  012118
AUTENTICACAO SISBB:         8.2CB.80B.33F.1F9.EFE
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Nome Fantasia: HMAA

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

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1107935)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	**33,94**
		Referência:	2024/08	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/09/2024	(+) Juros	**1,36**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/09/2024	(+) Multa	**3,39**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	33,94	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**44,04**

Linha Digitavel: 81620000000 7 44044197202 1 50124010000 5 00001107935 7

Emitido por jose.edison

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.

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1107935**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por jose.edison	**2024/08**	**ISSQN**	**Dívida ativa**

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.

(=) Valor	**33,94**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**1,36**
(+) Multa	**3,39**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**44,04**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Via Banco

81620000000 7 **44044197202 1** **50124010000 5** **00001107935 7**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1107935

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 44,04

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA
Codigo de Barras 81620000000-7 12814197202-5
50124010000-5 00001108593-3
Data do pagamento 21/01/2025
Valor Total 12,81

DOCUMENTO: 012116
AUTENTICACAO SISBB: 7.1B4.3C0.ABB.91B.974

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Nome Fantasia: HMAA

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

Identificação do Debito (1108593)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Divida ativa	(=) Valor	**6,60**
		Referência:	2024/09	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/10/2024	(+) Juros	**0,20**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/10/2024	(+) Multa	**0,66**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	6,60	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Aliquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**12,81**

Linha Digitavel: 81620000000 7 12814197202 5 50124010000 5 00001108593 3

Emitido por jose.edison

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.

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1108593**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por jose.edison	**2024/09**	**ISSQN**	**Divida ativa**

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.

(=) Valor	**6,60**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,20**
(+) Multa	**0,66**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**12,81**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

81620000000 7 **12814197202 5** **50124010000 5** **00001108593 3**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1108593

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 12,81

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA	
Codigo de Barras	81630000000-6	50814197202-8
	50124010000-5	00001109206-1
Data do pagamento		21/01/2025
Valor Total		50,81

DOCUMENTO: 012115
AUTENTICACAO SISBB: F.957.2D9.418.199.835

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Nome Fantasia: HMAA

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

Identificação do Debito (1109206)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	**40,59**
		Referência:	2024/10	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	13/11/2024	(+) Juros	**0,81**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/11/2024	(+) Multa	**4,06**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	40,59	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**50,81**

Linha Digitavel: 81630000000 6 50814197202 8 50124010000 5 00001109206 1

Emitido por jose.edison

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.

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1109206**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por jose.edison	**2024/10**	**ISSQN**	**Dívida ativa**

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.

(=) Valor	**40,59**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,81**
(+) Multa	**4,06**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**50,81**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

81630000000 6 **50814197202 8** **50124010000 5** **00001109206 1**



CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1109206

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 50,81



Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA	
Codigo de Barras	81660000000-3	07354197202-9
	50124010000-5	00001109856-3
Data do pagamento		21/01/2025
Valor Total		7,35

DOCUMENTO: 012120
AUTENTICACAO SISBB: 0.49F.446.023.D9C.7C2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S 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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Nome Fantasia: HMAA

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

Identificação do Debito (1109856)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	**1,80**
		Referência:	2024/11	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	11/12/2024	(+) Juros	**0,02**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/12/2024	(+) Multa	**0,18**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	1,80	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**7,35**

Linha Digitavel: 81660000000 3 07354197202 9 50124010000 5 00001109856 3

Emitido por jose.edison

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.

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1109856**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por jose.edison	**2024/11**	**ISSQN**	**Divida ativa**

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.

(=) Valor	**1,80**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,02**
(+) Multa	**0,18**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**7,35**

Sacado

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

AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

81660000000 3 **07354197202 9** **50124010000 5** **00001109856 3**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1109856

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 7,35

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.08
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO S.M.ARAGUAIA	
Codigo de Barras	81660000000-3	21424197202-2
	50124010000-5	00001110489-0
Data do pagamento		21/01/2025
Valor Total		21,42

DOCUMENTO: 012117
AUTENTICACAO SISBB: F.83B.0F8.A82.28B.FB9

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

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

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Nome Fantasia: HMAA

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

Identificação do Debito (1110489)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**24/01/2025**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**14,61**
		Referência:	2024/12	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	13/01/2025	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/01/2025	(+) Multa	**1,46**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	14,61	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**emqY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,35**
Data emissão:	21/01/2025			**Total**	**21,42**

Linha Digitavel: 81660000000 3 21424197202 2 50124010000 5 00001110489 0

Emitido por jose.edison

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.

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
21/01/2025	**1**	**72688**	**DUAM**	**1110489**	**2010130746**	**24/01/2025**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por jose.edison	**2024/12**	**ISSQN**	**Administrativo**	**14,61**

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	**1,46**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,35**
(=) Valor	**21,42**

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, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

81660000000 3 **21424197202 2** **50124010000 5** **00001110489 0**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1110489

Pagar até: 24/01/2025

Valor: 21,42

Pague com PIX

9. MATERIAL PERMANENTE

10. NEGOCIAÇÕES DE DÍVIDAS