PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

ABRIL 2026

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos e Gastos

NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
CNPJ:	11.433.328/0001-18
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - 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 ABRIL DE 2026

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA/RESSARCIMENTO	**R$**	**-**		
Glosa Folha de Pagamento servidores cedidos	R$	-	OBS: Não constam valores de glosas, pois tais informações ainda não foram enviadas ao IAGS.	
Glosa Araguaia Prev folha de pagamento servidores cedidos	R$	-		
	R$	-		
	R$	-		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa + ressarcimento)	**R$**	**-**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**451.643,70**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**13.684,22**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**13.684,22**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**437.959,48**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**437.948,28**		
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	140.000,00	01/04/2026	Ref 01/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	80.000,00	01/04/2026	Ref 01/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	47.931,39	09/04/2026	Piso Ref 03/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	30.000,00	10/04/2026	Ref 01/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	30.000,00	17/04/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	30.000,00	28/04/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	80.016,89	30/04/2026	Ref 02/2026
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**11,20**		
Rendimento	R$	11,20		
2.3 Outras Receitas	**R$**	**-**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**409.174,20**		
1 Recursos Humanos	**R$**	**300.566,88**		
1.1 Salários Líquidos	**R$**	**214.981,44**		
Folha de Pagamento	R$	158.374,69	01/04/2026	Ref 02/2026
Folha de Pagamento	R$	8.675,36	02/04/2026	Ref 03/2026
Folha de Pagamento	R$	47.931,39	14/04/2026	Ref 03/2026 Piso Enfermagem
1.2 Impostos S/ Folha	**R$**	**103,55**		
FGTS	R$	103,55	02/04/2026	Ref 09/2025
1.3 Férias	**R$**	**-**		
1.4 Rescisões	**R$**	**3.915,97**		
Rescisão	R$	88,36	16/04/2026	Helen Batista De França
Rescisão	R$	3.827,61	24/04/2026	Danielly Borges Cavalcante
1.5 FGTS Rescisório	**R$**	**1.800,52**		
FGTS Rescisorio	R$	875,40	16/04/2026	Helen Batista De França
FGTS Rescisorio	R$	383,39	24/04/2026	Danielly Borges Cavalcante
FGTS Rescisorio	R$	541,73	24/04/2026	Multa - Danielly Borges Cavalcante
1.6 Outras Formas de Contratação	**R$**	**72.765,40**		
Pro Saúde Servicos Medicos Eireli	R$	31.909,00	01/04/2026	NFSE 508
Anna Carolinne Moreira Gomes Faria	R$	40.856,40	30/04/2026	NFSE 22
1.7 Processos Trabalhistas	**R$**	**7.000,00**		
Processos Trabalhistas	R$	3.000,00	10/04/2026	Custas Pericia - Edivania Mariano Da Silva
Processos Trabalhistas	R$	2.500,00	17/04/2026	Kassia Kelly Araujo Figueiro
Processos Trabalhistas	R$	1.500,00	23/04/2026	kassia Kelly Araujo- Honorario - Perito Ricardo Bezubka
2 Despesas Administrativas	**R$**	**8.836,46**		
2.1 Energia Elétrica	R$	-		
2.2 Saneamento	R$	-		
2.3 Telefonia	R$	-		
2.4 Internet	**R$**	**449,98**		
S. D De Medeiros e Cia Ltda	R$	199,99	06/04/2026	NF 20409
S. D De Medeiros e Cia Ltda	R$	249,99	06/04/2026	NF 20293
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	**R$**	**-**		
2.6 Fundo Fixo	**R$**	**3.500,00**		
Fundo Fixo	R$	1.000,00	01/04/2026	Ref 02/2026
Fundo Fixo	R$	2.000,00	01/04/2026	Ref 03/2026
Fundo Fixo	R$	500,00	10/04/2026	Ref 03/2026
2.7 Rateio	R$	-		

2.8 Materiais de Expediente	**R$**	**2.610,40**		
Telma Rocha Cardoso	R$	2.610,40	13/04/2026	NF 1395
2.9 Multas Processuais	**R$**	**2.276,08**		
Ministerio Público do Trabalho	R$	1.138,04	02/04/2026	Parc 28/40
Ministerio Público do Trabalho	R$	1.138,04	30/04/2026	Parc 29/40
3 Despesas Operacionais	**R$**	**25.117,83**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**-**		
3.2 Materias Hospitalares	**R$**	**772,80**		
C.A Hospitalar Eireli	R$	532,80	13/04/2026	NF 119962
Inov Diagnostica Ltda	R$	240,00	13/04/2026	NF 802
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**-**		
3.4 EPI	R$	-		
3.5 Enxoval	R$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	**R$**	**6.735,67**		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.719,32	10/04/2026	NF 252897
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	4.016,35	10/04/2026	NF 252937
3.7 Lavanderia	R$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	**R$**	**17.609,36**		
Rafael Faria Azevedo - Casa De Carne Santa Maria	R$	6.855,00	10/04/2026	NF 5
Rogerio dos Santos Roque Me	R$	2.322,10	10/04/2026	NF 1369
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	5.729,65	10/04/2026	NF 252911
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.702,61	10/04/2026	NF 252916
3.9 GLP	**R$**	**-**		
3.10 Descartáveis	**R$**	**-**		
3.11 Equipamentos de Informatica	**R$**	**-**		
3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R$	-		
3.13 Material Permanente	R$	-		
3.14 Material De Manutenção Predial	R$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	**R$**	**1.800,00**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**-**		
4.2 Assessoria Jurídica	**R$**	**-**		
4.3 Assessoria Contábil	R$	-		
4.4 Faturamento	R$	-		
4.5 Sistemas de Gestão	**R$**	**1.800,00**		
Huma Cotações e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.800,00	24/04/2026	NFSE 2241
4.6 Gestão de Documentos e TI	**R$**	**-**		
4.7 Assessoria Prestação de Contas	**R$**	**-**		
4.8 Controle Interno	**R$**	**-**		
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**-**		
4.10 Comunicação e Marketing	**R$**	**-**		
5 Prestação de Serviços Operacionais	**R$**	**266,98**		
5.1 Manutenção Predial	**R$**	**-**		
5.2 Gestão de Laboratório	**R$**	**-**		
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**-**		
5.5 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	**R$**	**-**		
5.6 Engenharia Clínica	**R$**	**-**		
5.7 Assistência de Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**-**		
5.9 Serviços Laboratorio	**R$**	**266,98**		
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R$	266,98	14/04/2026	NFSE 357168
6 Frota	R$	-		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R$	-		
6.2 Peças e Materiais de Manutenção Veicular	R$	-		
6.3 Combustível	R$	-		
7 Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**1.089,94**		
7.1 Tarifa Pacote de Serviços	**R$**	**377,60**		
Banco do Brasil/Taxas	R$	188,80	10/04/2026	
Banco do Brasil/Taxas	R$	188,80	10/04/2026	
7.2 Taxa TED/DOC	**R$**	**712,34**		
Taxa Ted	R$	712,34		
8 Impostos S/ NF	**R$**	**3.830,28**		
ISS S/NF	R$	3.830,28	17/04/2026	Ref 03/2026

9 Outros	**R$**	**67.665,83**		
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R$	4.833,33	07/04/2026	NF 204358/205520/208148/208312
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R$	436,63	07/04/2026	Honorários - NF 204358/205520/208148/208312
Mercadão dos Parafusos Ltda	R$	3.637,89	09/04/2026	Parc 15/36
H M Solução Ambiental Ltda-Me	R$	2.327,54	17/04/2026	NFSE 12295/12453/183/634
4° Parcelamento Impostos Federais	R$	2.131,28	28/04/2026	Parc 15/60 - PGFN
6° Parcelamento de Impostos Federais	R$	11.945,94	28/04/2026	Parc 02/60
1° Reparcelamento de Impostos Federais	R$	25.886,38	28/04/2026	Parc 9/60
5° Parcelamento de Impostos Federais	R$	16.466,84	28/04/2026	Parc 9/60
SALDO	**R$**	**42.469,50**		

São Miguel do Araguaia-GO, 07 de Maio de 2026

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.05.07 10:23:30 -03'00'

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

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332040749069504014
04/05/2026 08:10:28

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X	
Conta corrente	43826-X	INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	04 / 2026	

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
27/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/04/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.250.357	140.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
01/04/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.250.385	80.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
01/04/2026		3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	1.966,40 D	
				01/04 16:41 ADELIA DE SOUZA SILVA			
01/04/2026		3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.014.817	1.930,96 D	
				01/04 16:41 RAIMUNDA A C MENEZES			
01/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	55.202	65.581,33 D	
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.101	1.986,61 D	
				104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.102	1.930,96 D	
				104 0794 99228114134 ALESSANDRA MOURA			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.103	1.930,96 D	
				260 0001 96312548287 ALINE LIMA DA SIL			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.104	2.736,79 D	
				341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.105	1.468,29 D	
				237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.106	2.785,92 D	
				104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.107	2.040,16 D	
				237 0266 71487134126 ELEN ARAUJO FERNA			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.108	1.255,82 D	
				323 0001 71180688104 CAMILI ALVES ARRU			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.109	7.535,76 D	
				260 0001 03908553164 FLAVYA MARTINS RO			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.110	1.877,24 D	
				104 3837 07034654140 HELLEN BATISTA DE			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.111	1.971,40 D	
				104 3880 05401717199 HIGOR TEIXEIRA FE			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.112	265,03 D	
				104 2701 71054282102 INGRID RODRIGUES			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.113	3.009,09 D	
				237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.114	1.566,97 D	
				260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A			
01/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.115	2.196,56 D	

			341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.116	2.127,64 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.117	6.533,31 D
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.118	1.930,96 D
			260 0001 70976369125 KALLYNE VITORIA F		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.119	2.138,69 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.120	5.481,81 D
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.121	1.331,23 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.122	1.785,28 D
			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.123	3.468,57 D
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.124	5.204,61 D
			104 0794 92984517172 OSMAIR SANTANA LA		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.125	1.941,11 D
			104 0794 71068803100 PABLO FERNANDO FA		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.126	1.862,00 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.127	2.102,40 D
			237 0266 55711588168 ROSILENE SALES DA		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.128	2.149,36 D
			104 0794 60388269120 SEBASTIANA ALVES		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.129	3.004,23 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.130	2.613,46 D
			104 0794 05557684140 THAYZA DA SILVA C		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.131	1.004,99 D
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.132	2.392,18 D
			104 0794 05552666135 UDSON DA SILVA PA		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.133	5.404,61 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.134	1.862,00 D
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.135	31.909,00 D
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.136	1.000,00 D
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
01/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.137	2.000,00 D
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.578	13,40 D
			Cobrança referente 01/04/2026		
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.580	13,40 D
			Cobrança referente 01/04/2026		
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.582	13,40 D
			Cobrança referente 01/04/2026		

01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.584	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.586	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.588	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.590	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.592	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.594	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.596	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.598	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.600	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.602	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.604	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.606	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.608	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.610	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.612	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.614	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.616	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.618	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.620	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.622	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.624	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.626	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.628	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.911.100.054.630	13,40 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.911.100.170.320	18,54 D	
			Cobrança referente 01/04/2026			
01/04/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	26.335,97 D	0,00 C

			Rende Facil			
02/04/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.201	103,55 D	
			BANCO PINE - CONSIGNADO			
02/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.202	1.138,04 D	
			104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO			
02/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.203	4.342,55 D	
			260 0001 03707223108 HERICA DE SOUSA S			
02/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.204	4.332,81 D	
			341 4385 04240637198 DANIELLY BORGES C			
02/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.921.100.052.334	13,40 D	
			Cobrança referente 02/04/2026			
02/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.921.100.052.336	13,40 D	
			Cobrança referente 02/04/2026			
02/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.921.100.052.338	13,40 D	
			Cobrança referente 02/04/2026			
02/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.957,15 C	0,00 C
			Rende Facil			
06/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.601	249,99 D	
			06/04 10:04 SANNET TECNOLOGIA			
06/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.602	199,99 D	
			06/04 10:04 SANNET TECNOLOGIA			
06/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	449,98 C	0,00 C
			Rende Facil			
07/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.483.000.024.396	4.833,33 D	
			07/04 09:39 CIENTIFICA MED HOSPITALA			
07/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.701	436,63 D	
			104 1575 58576061104 CARLA VALENTE BRA			
07/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.100.080.913	13,40 D	
			Cobrança referente 07/04/2026			
07/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.283,36 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.901	3.637,89 D	
			237 0266 54707048153 ROSA MARIA CARDOS			
09/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.991.100.068.666	13,40 D	
			Cobrança referente 09/04/2026			
09/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.651,29 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/04/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.269.458	30.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.001	500,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
10/04/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.002	3.000,00 D	
			BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.003	4.016,35 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.004	5.729,65 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.005	2.702,61 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.006	2.719,32 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			

10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.007	2.322,10 D	
			748 0914 015373473000101 ROGERIO DOS S			
10/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.008	6.855,00 D	
			542 0001 061639037000159 61.639.037 RA			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.126	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.128	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.130	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.132	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.134	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.136	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.113.138	13,40 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	891.001.200.094.126	188,80 D	
			Cobrança referente 10/04/2026			
10/04/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.872,37 D	0,00 C
			Rende Facil			
13/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.024.269	532,80 D	
			13/04 10:08 C.A. D P H EIRELI			
13/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.301	240,00 D	
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST			
13/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.302	2.610,40 D	
			104 0794 005493163000177 TELMA DA ROCH			
13/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.031.100.138.615	13,40 D	
			Cobrança referente 13/04/2026			
13/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.031.100.138.617	13,40 D	
			Cobrança referente 13/04/2026			
13/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.410,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.010.000.009.911	266,98 D	
			14/04 10:19 PRO RAD CONSULTORES EM P			
14/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	266,98 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.601	875,40 D	
			16/04 14:30 CEF MATRIZ			
16/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.602	88,36 D	
			104 3837 07034654140 HELLEN BATISTA DE			
16/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.061.100.103.680	13,40 D	
			Cobrança referente 16/04/2026			
16/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	977,16 C	0,00 C
			Rende Facil			
17/04/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.279.079	30.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
17/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.701	3.830,28 D	
			17/04 11:15 MUNICIPIO DE SAO MIGUEL D			
17/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.702	2.500,00 D	

			17/04 11:15 RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE			
17/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.703	2.327,54 D	
			17/04 11:15 H. M. SERVICE			
17/04/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.071.200.133.619	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 17/04/2026			
17/04/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	21.332,18 D	0,00 C
			Rende Facil			
23/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.301	1.500,00 D	
			260 0001 16780887811 RICARDO BEZUBKA			
23/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.131.100.123.342	13,40 D	
			Cobrança referente 23/04/2026			
23/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.513,40 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/04/2026	0757	99021	870 Transferência recebida	610.757.000.023.819	4.000,00 C	
			24/04 14:48 INSTITUTO A GESTAO SAUDE			
24/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.401	383,39 D	
			24/04 14:49 CEF MATRIZ			
24/04/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.402	541,73 D	
			24/04 14:49 CEF MATRIZ			
24/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.403	1.800,00 D	
			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
24/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.404	3.827,61 D	
			341 4385 04240637198 DANIELLY BORGES C			
24/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.154.596	13,40 D	
			Cobrança referente 24/04/2026			
24/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.154.598	13,40 D	
			Cobrança referente 24/04/2026			
24/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.579,53 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/04/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.290.874	30.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
28/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	16.466,84 D	
			28/04 12:33 INSTITUTO A G SAUDE			
28/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	25.886,38 D	
			28/04 12:33 INSTITUTO A G SAUDE			
28/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.131,28 D	
			28/04 12:33 INSTITUTO A G SAUDE			
28/04/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	11.945,94 D	
			28/04 12:33 INSTITUTO A G SAUDE			
28/04/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	26.430,44 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/04/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.296.811	80.016,89 C	
			104 0794 11433328000118 FMS SMA			
30/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.001	1.138,04 D	
			104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO			
30/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.002	40.856,40 D	
			341 4407 044540319000185 ANNA CAROLINN			
30/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.201.100.257.376	13,60 D	
			Cobrança referente 30/04/2026			
30/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.201.100.257.378	13,60 D	
			Cobrança referente 30/04/2026			

30/04/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	37.995,25 D	
30/04/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI851239 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 3648-X	**Conta** 43826-X
Cliente INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	**CNPJ** 27.949.878/0002-05

Resumo do mês - Abril/2026

Saldo bruto em **31/03/2026**	R$ 8.961,83
Aplicações no mês:	R$ 87.535,77
Resgates líquidos no mês:	R$ 54.519,29
IR sobre resgates no mês:	R$ 3,50
IOF sobre resgates no mês:	R$ 10,66
Rendimentos no mês:	R$ 23,20
Saldo bruto em **30/04/2026**:	R$ 41.987,35

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/03/2026	Saldo Anterior	R$ 8.956,96	R$ 4,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/04/2026	Aplicação	R$ 26.335,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26.335,97
02/04/2026	Resgate	R$ 8.956,96	R$ 5,84	R$ 0,71	R$ 2,68	R$ 8.959,41
02/04/2026	Resgate	R$ 997,73	R$ 0,05	R$ 0,00	R$ 0,04	R$ 997,74
06/04/2026	Resgate	R$ 449,97	R$ 0,04	R$ 0,00	R$ 0,03	R$ 449,98
07/04/2026	Resgate	R$ 5.283,22	R$ 0,86	R$ 0,04	R$ 0,68	R$ 5.283,36
09/04/2026	Resgate	R$ 3.651,08	R$ 0,99	R$ 0,06	R$ 0,72	R$ 3.651,29
10/04/2026	Aplicação	R$ 1.872,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.872,37
13/04/2026	Resgate	R$ 3.409,59	R$ 1,29	R$ 0,11	R$ 0,77	R$ 3.410,00
14/04/2026	Resgate	R$ 266,94	R$ 0,11	R$ 0,01	R$ 0,06	R$ 266,98
16/04/2026	Resgate	R$ 976,95	R$ 0,53	R$ 0,06	R$ 0,26	R$ 977,16
17/04/2026	Aplicação	R$ 21.332,18	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.332,18
23/04/2026	Resgate	R$ 1.512,74	R$ 1,14	R$ 0,19	R$ 0,29	R$ 1.513,40
24/04/2026	Resgate	R$ 2.578,28	R$ 2,09	R$ 0,36	R$ 0,48	R$ 2.579,53
28/04/2026	Resgate	R$ 7.209,47	R$ 6,65	R$ 1,34	R$ 0,66	R$ 7.214,12
28/04/2026	Resgate	R$ 1.872,37	R$ 1,11	R$ 0,15	R$ 0,44	R$ 1.872,89

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/04/2026	Resgate	R$ 17.341,81	R$ 5,64	R$ 0,47	R$ 3,55	R$ 17.343,43
30/04/2026	Aplicação	R$ 37.995,25	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 37.995,25
30/04/2026	Saldo Final	R$ 41.985,62	R$ 1,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 04/05/2026 às 08:10

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332040749069504018
04/05/2026 08:15:34

Cliente - Conta atual

Agência	757-9	
Conta corrente	23819-8	INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	04 / 2026	

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			4.725,18 C
09/04/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.266.633	47.931,39 C	52.656,57 C
				104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
10/04/2026		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.001.201.610.032	188,80 D	52.467,77 C
				Cobrança referente 10/04/2026			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.012.609	1.874,91 D	
				14/04 12:09 DIOGO PIRES NEVES			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.015.689	1.552,86 D	
				14/04 12:09 SILVANIA ALVES RIBEIRO			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.020.251	1.552,86 D	
				14/04 12:09 FABIOLA FELIX CARDOSO			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.823	1.552,86 D	
				14/04 12:09 ALCILENE DOS SANTOS CARV			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.826	1.552,86 D	
				14/04 12:09 BRIGIDA MARIA FERREIRA S			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.827	1.552,86 D	
				14/04 12:09 CAMILA SILVA MOREIRA			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.850	1.874,91 D	
				14/04 12:09 DIESSYCA JORDANY SOUZA S			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.853	1.552,86 D	
				14/04 12:09 EYDE DE SOUZA BEZERRA			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.854	1.874,91 D	
				14/04 12:09 FERNANDO COSTA FERNANDES			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.856	1.552,86 D	
				14/04 12:09 FRANCISCA KATIA B DE ARA			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.887	1.552,86 D	
				14/04 12:09 MARIVANE GOMES DE ALMEID			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.031	1.552,86 D	
				14/04 12:09 ATOS A G MELO			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.245	1.874,91 D	
				14/04 12:09 CAMILA QUEREN SILVA SOUZ			
14/04/2026		0757	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	1.552,86 D	
				14/04 12:09 ADELIA DE SOUZA SILVA			
14/04/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	611.303.000.024.021	1.552,86 D	
				14/04 12:09 LAYENNA S R NUNES			
14/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.401	1.874,91 D	
				341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
14/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.402	1.874,91 D	
				104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			

14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.403	1.552,86 D
			104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.404	1.552,86 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.405	1.874,91 D
			237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.406	1.552,86 D
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.407	1.552,86 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.408	1.552,86 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.409	1.552,86 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.410	1.874,91 D
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.411	1.552,86 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.412	1.874,91 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.413	1.552,86 D
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE			
14/04/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.414	1.552,86 D
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
14/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.041.100.075.540		13,40 D
			Cobrança referente 14/04/2026			
14/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.041.100.075.542		13,40 D
			Cobrança referente 14/04/2026			
14/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.041.100.075.544		13,40 D
			Cobrança referente 14/04/2026			
14/04/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.041.100.075.546		13,40 D 4.482,78 C
			Cobrança referente 14/04/2026			
24/04/2026	0757	99021	470 Transferência enviada	613.648.000.043.826		4.000,00 D 482,78 C
			24/04 14:48 INSTITUTO A G SAUDE			
30/04/2026	0000	00000	999 S A L D O			482,78 C

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

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI851239 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

1. RECURSOS HUMANOS

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	510012740-2			1.966,40
169	ADOLFO FERNANDES DA SILVA	034.524.381-12	Crédito CC	CAIXA	0794-6	579903944-7			1.986,61
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22823-0			448,39
187	ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA	992.281.141-34	Crédito CC	CAIXA	0794	836292934-9			1.930,96
196	ALINE LIMA DA SILVA	963.125.482-87	Crédito CC	NUBANK	0001-0	33280122-6			1.930,96
118	ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	626.452.633-99	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23455-9			2.612,21
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	003.969.921-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4313	4313	54853-1			2.736,79
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24031-1			1.202,92
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22826-5			1.214,34
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24245-4			2.986,79
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22827-3			1.838,71
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23457-5			2.807,00
153	DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	022.778.281-06	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2747	2747-2	0503269-5			1.468,29
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	013.570.981-46	Crédito CC	CAIXA	0794	786609849-3			2.785,92
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22850-8			2.853,79
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	12609-8			1.731,49
193	ELEN ARAÚJO FERNANDES	714.871.341-26	Crédito CC	BANCO BRADESCO 266	266-6	5860-2			2.040,16
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22853-2			1.323,92
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20251-7			2.014,34
143	FERNANDA ALVES ARRUDA	711.806.781-41	Crédito CC	NUBANK	0001-0	47831470-5			1.255,82
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22854-0			1.854,96
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22855-9			2.236,80
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES	039.085.531-64	Crédito CC	NUBANK	0001-0	29796923-1			7.535,76
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIR	019.531.221-08	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22856-7			2.248,24
41	GISELLY MAIA SANTANA	022.706.911-05	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22875-3			2.414,21
191	HELLEN BATISTA DE FRANÇA	070.346.541-40	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3837	3837	572196358-8			1.877,24
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES	037.072.231-08	Crédito CC	NUBANK	0001-0	53399296-4			4.020,42
201	HIGOR TEIXEIRA FERREIRA	054.017.171-99	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3880	3880	943270505-1			1.971,40
205	INGRID RODRIGUES FERREIRA	710.542.821-02	Crédito CC	CAIXA	2701	576869148-7			265,03
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO 1653	1653	16358-9			3.009,09
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23458-3			840,05
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23036-7			2.668,92
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	Crédito CC	NUBANK	0001-0	41824325-6			1.566,97
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	065.211.941-78	Crédito CC	BANCO ITAU 582-5	5802-5	17619-7			2.196,56
126	JOSE EVANGELISTA MARTINS	277.543.401-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22878-8			5.104,61
170	JOSE HAMILTON DA COSTA VIANA	831.851.351-72	Crédito CC	CAIXA	0794	631832-0			2.127,64
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS	336.963.301-91	Crédito CC	CAIXA	0794	596024836-7			6.533,31
180	KALLYNE VITORIA FAGUNDES DE FREITA	709.763.691-25	Crédito CC	NUBANK	0001-0	55046866-2			1.930,96
200	KATYE LOPES BARBOSA	282.779.881-68	Crédito CC	CAIXA	0794	786312499-0			2.138,69
148	LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	557.177.721-49	Crédito CC	CAIXA	0794	597682456-7			5.481,81
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 1303-X	1303-X	24021-4			1.984,82
147	LINDACI PIMENTEL	061.517.494-99	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22937-7			1.930,96
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	Crédito CC	CAIXA	0794	782079966-9			1.331,23

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
100	LUZINETE MORAIS TOLENTINO	004.332.471-18	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22736-6			2.895,94
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	347.149.871-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22885-0			4.668,83
40	MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	607.290.821-72	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	3656-0	30189-2			4.366,80
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22887-7			1.868,21
133	MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	874.734.371-00	Crédito CC	CAIXA	0794	779966605-7			1.785,28
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	059.558.531-03	Crédito CC	NUBANK	0001-0	46806671-3			3.468,57
194	OSMAIR SANTANA LACERDA	929.845.171-72	Crédito CC	CAIXA	0794	12683-7			5.204,61
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS	710.688.031-00	Crédito CC	CAIXA	0794	781021897-3			1.941,11
188	RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	856.720.331-72	Crédito CC	BANDO DO BRASIL 757-9	757-9	510014817-5			1.930,96
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	039.738.771-73	Crédito CC	CAIXA	0794	25588-9			1.862,00
90	RITA NEVES AZEVEDO	815.755.301-63	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20354-8			1.975,21
70	ROSILENE SALES DA SILVA	557.115.881-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 266-6	266-6	16508-5			2.102,40
177	SANAEH VALE DOS REIS	045.049.281-83	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23563-X			2.176,78
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA	603.882.691-20	Crédito CC	CAIXA	0794	781022752-2			2.149,36
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	15689-2			2.431,45
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	Crédito CC	BANCO SANTANDER	2269	1019349-0			3.004,23
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO	055.576.841-40	Crédito CC	CAIXA	0794	16599-9			2.613,46
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	041.078.581-46	Crédito CC	CAIXA	0794	838142499-0			1.004,99
190	UDSON DA SILVA PASSOS	055.526.661-35	Crédito CC	CAIXA	0794	836292069-4			2.392,18
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	347.123.721-68	Crédito CC	BANCO BRADESCO 266	266-6	0530495-4			5.404,61
114	VANESSA PEREIRA SALES	053.545.771-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 8090-X	8090-X	7796-8			2.880,64
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	031.187.761-37	Crédito CC	CAIXA 3576	3576	780320782-1			1.862,00

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 65** **162.395,11**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	628,06		628,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.401,06	2.434,66
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.966,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	628,06		628,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.401,06	2.434,66
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.966,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) ADELIA DE SOUZA SILVA

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 142600000193844 firmado com a instituição financeira 426 - NEON

- Valor da parcela: R$ 754,37
- Valor descontado na folha mensal: R$ 628,06
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 126,31

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	ADELIA DE SOUZA SILVA
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 007.612.421-55

01/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:41:42
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 1.966,40
****** 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 7.EFA.14D.BA1.8C0.A33

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
188	RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	513425	18	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	23/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

BANDO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
188	RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	513425	18	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	23/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

BANDO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

01/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:41:50
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 01/04/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.014.817
VALOR TOTAL 1.930,96

****** 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 D.0B1.B9C.C8C.8B4.3BE

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

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 07/04/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude

CNPJ: 27.949.878/0002-05 **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X

Nome da Folha: FOPAG 02-2026.xlsx

Data Pagamento: 01/04/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X

Valor Total: R$ 65.581,33 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 28

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 01/04/2026 16:41:41
Wesley De Abreu Silva Junior 01/04/2026 16:34:04

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Jaciara da Silva Dias	001.429.191-60	757-9 / 23458-3	Pago	Salário	R$ 840,05
2	Luzinete Morais Tolentino	004.332.471-18	757-9 / 22736-6	Pago	Salário	R$ 2.895,94
3	Silvania Alves Ribeiro	009.078.241-02	757-9 / 15689-2	Pago	Salário	R$ 2.431,45
4	Alcilene Dos Santos Carvalho	016.878.291-01	757-9 / 22823-0	Pago	Salário	R$ 448,39
5	Francisca Katia Bezerra de Ara	019.531.221-08	757-9 / 22856-7	Pago	Salário	R$ 2.248,24
6	Fabiola Felix Cardoso	020.642.261-09	757-9 / 20251-7	Pago	Salário	R$ 2.014,34
7	Carulini Sousa de Oliveira	021.215.081-20	757-9 / 23457-5	Pago	Salário	R$ 2.807,00
8	Giselly Maia Santana	022.706.911-05	757-9 / 22875-3	Pago	Salário	R$ 2.414,21
9	Layenna Savya Ribeiro Nunes	025.957.441-43	1303-X / 24021-4	Pago	Salário	R$ 1.984,82
10	Diogo Pires Neves	026.784.271-61	757-9 / 12609-8	Pago	Salário	R$ 1.731,49
11	Atos Augusto Goncalves Melo	042.065.381-31	757-9 / 24031-1	Pago	Salário	R$ 1.202,92

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 07/04/2026 às 09:29:49 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

12	Sanaeh Vale Dos Reis	045.049.281-83	757-9 / 23463-X	Pago	Salário	R$ 2.176,78
13	Jordana Abreu Meireles	048.602.231-52	757-9 / 23036-7	Pago	Salário	R$ 2.668,92
14	Diessyca Jordany Sousa Silva	049.446.851-30	757-9 / 22850-8	Pago	Salário	R$ 2.853,79
15	Eyde de Souza Bezerra	051.058.885-96	757-9 / 22853-2	Pago	Salário	R$ 1.323,92
16	Camila Silva Moreira	052.561.301-37	757-9 / 22827-3	Pago	Salário	R$ 1.838,71
17	Vanessa Pereira Sales	053.545.771-52	8090-X / 7796-8	Pago	Salário	R$ 2.880,64
18	Flaviane Aparecida Sousa Perei	060.360.011-50	757-9 / 22855-9	Pago	Salário	R$ 2.236,80
19	Lindaci Pimentel	061.517.494-99	757-9 / 22937-7	Pago	Salário	R$ 1.930,96
20	Camila Queren da Silva Souza	066.716.461-80	757-9 / 24245-4	Pago	Salário	R$ 2.986,79
21	Jose Evangelista Martins	277.543.401-00	757-9 / 22878-8	Pago	Salário	R$ 5.104,61
22	Marcos Antonio Vieira Goncalve	347.149.871-00	757-9 / 22885-0	Pago	Salário	R$ 4.668,83
23	Maria Jose Pereira Vidal Sales	607.290.821-72	3656-0 / 30189-2	Pago	Salário	R$ 4.366,80
24	Ana Beatriz Alves da Silva	626.452.633-99	757-9 / 23455-9	Pago	Salário	R$ 2.612,21
25	Rita Neves Azevedo	815.755.301-63	757-9 / 20354-8	Pago	Salário	R$ 1.975,21
26	Fernando Costa Fernandes	872.947.881-20	757-9 / 22854-0	Pago	Salário	R$ 1.854,96
27	Brigida Maria Ferreira de Souz	921.939.431-68	757-9 / 22826-5	Pago	Salário	R$ 1.214,34
28	Marivane Gomes de Almeida	967.403.291-68	757-9 / 22887-7	Pago	Salário	R$ 1.868,21

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 07/04/2026 às 09:29:49 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	JACIARA DA SILVA DIAS	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	162,10	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	93,18	93,18	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	27,52	27,52	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	252,02	252,02	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		29,52
998	I.N.S.S.	7,50		70,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
940,07	100,02
Valor Líquido ⇨	840,05

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.501,59	3.501,59	280,12	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	JACIARA DA SILVA DIAS	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	162,10	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	93,18	93,18	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	27,52	27,52	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	252,02	252,02	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		29,52
998	I.N.S.S.	7,50		70,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
940,07	100,02
Valor Líquido ⇨	840,05

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.501,59	3.501,59	280,12	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 840,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.846.460.824.D54.6BF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LUZINETE MORAIS TOLENTINO	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,90	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
20	GRATIFICACOES	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	8,48		268,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.164,23	268,29
Valor Líquido ⇨	2.895,94

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.164,23	3.164,23	253,13	2.516,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LUZINETE MORAIS TOLENTINO	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,90	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
20	GRATIFICACOES	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	8,48		268,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.164,23	268,29
Valor Líquido ⇨	2.895,94

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.164,23	3.164,23	253,13	2.516,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.895,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.BCF.317.811.151.B86

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	37,05	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	7,98		191,07
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	220,56		220,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.049,16	2.617,71
Valor Líquido ⇨	2.431,45

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.393,30	2.393,30	191,46	1.786,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	37,05	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	7,98		191,07
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	220,56		220,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.049,16	2.617,71
Valor Líquido ⇨	2.431,45

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.393,30	2.393,30	191,46	1.786,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) SILVANIA ALVES RIBEIRO

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 62315020 firmado com a instituição financeira 373 - UP.P

- Valor da parcela: R$ 476,53
- Valor descontado na folha mensal: R$ 220,56
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 255,97

Contrato n° 000000110331153 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 336,81
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 336,81

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	SILVANIA ALVES RIBEIRO
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 009.078.241-02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.431,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.962.F0E.F31.E94.328

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	162,10	
214	TRIENIO 3%	3,00	4,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,94
998	I.N.S.S.	7,50		36,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
491,16	42,77

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 448,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.939,47	2.939,47	235,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	162,10	
214	TRIENIO 3%	3,00	4,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,94
998	I.N.S.S.	7,50		36,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
491,16	42,77

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 448,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.939,47	2.939,47	235,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 448,39

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.31E.ABD.D28.CB5.0A8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUE	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	8,00		195,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.099,72	1.851,48
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.248,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.443,86	2.443,86	195,50	1.836,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUE	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	8,00		195,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.099,72	1.851,48
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.248,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.443,86	2.443,86	195,50	1.836,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.248,24

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.79D.0BB.ACF.A17.DC1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106540859	103,55		103,55
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000586293084	550,32		550,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.482,11	2.467,77
Valor Líquido ⇨	2.014,34

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106540859	103,55		103,55
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000586293084	550,32		550,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.482,11	2.467,77
Valor Líquido ⇨	2.014,34

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) FABIOLA FELIX CARDOSO

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 190300114115139 firmado com a instituição financeira 903 - BANCO INTER

- Valor da parcela: R$ 115,88
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 115,88

Contrato n° 000586293084 firmado com a instituição financeira 389 - BANCO MERCANTIL DO BRASIL S A

- Valor da parcela: R$ 637,16
- Valor descontado na folha mensal: R$ 550,32
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 86,84

Contrato n° 000000106735700 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 165,41
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 165,41

Contrato n° 0219212610FFC firmado com a instituição financeira 329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO

- Valor da parcela: R$ 191,91
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 191,91

Contrato n° 000000108886282 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 206,91
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 206,91

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	FABIOLA FELIX CARDOSO
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 020.642.261-09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.014,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.492.10D.B5C.08B.34B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	25/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,36		256,16
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.131,07
Valor Líquido ⇨	2.807,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.063,16	3.063,16	245,05	2.427,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	25/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,36		256,16
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.131,07
Valor Líquido ⇨	2.807,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.063,16	3.063,16	245,05	2.427,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.807,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.D50.5ED.851.CB1.4BD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ULTRASSONOGRAFIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	GISELLY MAIA SANTANA	411005	8	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	07/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	8,07		212,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.626,25	212,04
Valor Líquido ⇨	2.414,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.626,25	2.626,25	210,10	2.019,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ULTRASSONOGRAFIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	GISELLY MAIA SANTANA	411005	8	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	07/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	8,07		212,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.626,25	212,04
Valor Líquido ⇨	2.414,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.626,25	2.626,25	210,10	2.019,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.414,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.154.8FC.394.033.5EC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	7,87		169,57
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.810,25	1.825,43
BANCO DO BRASIL 1303-X 1		
conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X	Valor Líquido ⇨	1.984,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.154,39	2.154,39	172,35	1.547,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	7,87		169,57
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.810,25	1.825,43
BANCO DO BRASIL 1303-X 1		
conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X	Valor Líquido ⇨	1.984,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.154,39	2.154,39	172,35	1.547,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.984,82

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.370.525.4E4.A5A.E16

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	DIOGO PIRES NEVES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	69,14	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	202,60	
998	I.N.S.S.	8,16		236,73
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91
8792	DIAS FALTAS	4,00		354,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192505677	932,34		932,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.130,03	3.398,54
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.731,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.900,56	2.900,56	232,04	2.293,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	DIOGO PIRES NEVES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	69,14	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	202,60	
998	I.N.S.S.	8,16		236,73
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91
8792	DIAS FALTAS	4,00		354,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192505677	932,34		932,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.130,03	3.398,54
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.731,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.900,56	2.900,56	232,04	2.293,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) DIOGO PIRES NEVES

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 192505677 firmado com a instituição financeira 1 - BANCO DO BRASIL 3657-9

- Valor da parcela: R$ 1.483,32
- Valor descontado na folha mensal: R$ 932,34
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 550,98

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	DIOGO PIRES NEVES
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 026.784.271-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.731,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.83E.979.056.485.DE4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
998	I.N.S.S.	7,79		156,30
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	115,04		115,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0129868930	532,69		532,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.662,81	2.459,89
Valor Líquido ⇨	1.202,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.006,95	2.006,95	160,55	1.399,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
998	I.N.S.S.	7,79		156,30
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	115,04		115,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0129868930	532,69		532,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.662,81	2.459,89
Valor Líquido ⇨	1.202,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.006,95	2.006,95	160,55	1.399,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 000000107713776 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 425,09
- Valor descontado na folha mensal: R$ 115,04
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 310,05

Contrato n° 192403153 firmado com a instituição financeira 1 - BANCO DO BRASIL 2452-X

- Valor da parcela: R$ 180,32
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 180,32

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 042.065.381-31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.202,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.BB9.ABC.1CD.705.23B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	SANAEH VALE DOS REIS	324115	17	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
998	I.N.S.S.	7,97		188,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.365,33	188,55
Valor Líquido ⇨	2.176,78

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23563-X Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.365,33	2.365,33	189,22	1.758,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	SANAEH VALE DOS REIS	324115	17	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
998	I.N.S.S.	7,97		188,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.365,33	188,55
Valor Líquido ⇨	2.176,78

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23563-X Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.365,33	2.365,33	189,22	1.758,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SANAEH VALE DOS REIS
CPF: 045.049.281-83
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.463-X
DATA DE PAGAMENTO: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.176,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.E88.421.9F5.E97.8DB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	JORDANA ABREU MEIRELES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	14/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,17		237,33
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.562,11	1.893,19
Valor Líquido ⇨	2.668,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.906,25	2.906,25	232,50	2.299,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	JORDANA ABREU MEIRELES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	14/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,17		237,33
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.562,11	1.893,19
Valor Líquido ⇨	2.668,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.906,25	2.906,25	232,50	2.299,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.668,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A3C.57F.2A9.AD9.10A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,42		262,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.991,25	2.137,46
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.853,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.116,34	3.116,34	249,30	2.509,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,42		262,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.991,25	2.137,46
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.853,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.116,34	3.116,34	249,30	2.509,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.853,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.056.DDA.C66.6DE.E48

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	7,90		174,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	712,88		712,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.867,37	2.543,45
Valor Líquido ⇨	1.323,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.211,51	2.211,51	176,92	1.604,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	7,90		174,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	712,88		712,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.867,37	2.543,45
Valor Líquido ⇨	1.323,92

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.211,51	2.211,51	176,92	1.604,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) EYDE DE SOUZA BEZERRA

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 000000101322627 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 818,33
- Valor descontado na folha mensal: R$ 712,88
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 105,45

Contrato n° 190895287 firmado com a instituição financeira 1 - BANCO DO BRASIL 3657-9

- Valor da parcela: R$ 277,02
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 277,02

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	EYDE DE SOUZA BEZERRA
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 051.058.885-96

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.323,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.3B3.B78.79A.D23.E0E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	CAMILA SILVA MOREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,78		155,12
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.649,69	1.810,98
Valor Líquido ⇨	1.838,71

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.993,83	1.993,83	159,50	1.386,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	CAMILA SILVA MOREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,78		155,12
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.649,69	1.810,98
Valor Líquido ⇨	1.838,71

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.993,83	1.993,83	159,50	1.386,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.838,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.3D2.75C.412.12C.D9A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
114	VANESSA PEREIRA SALES	223405	5	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	111,92	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,40		260,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.141,12	260,48
Valor Líquido ⇨	2.880,64

BANCO DO BRASIL 8090-X 1

conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.099,12	3.099,12	247,92	2.491,92	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
114	VANESSA PEREIRA SALES	223405	5	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	111,92	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,40		260,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.141,12	260,48
Valor Líquido ⇨	2.880,64

BANCO DO BRASIL 8090-X 1

conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.099,12	3.099,12	247,92	2.491,92	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.880,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.E32.381.109.73C.3BA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,90		174,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.067,37	1.830,57
Valor Líquido ⇨	2.236,80

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.211,51	2.211,51	176,92	1.604,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,90		174,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.067,37	1.830,57
Valor Líquido ⇨	2.236,80

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.211,51	2.211,51	176,92	1.604,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.236,80

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.ADA.061.5A9.3F7.84D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	LINDACI PIMENTEL	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	07/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta: 22937-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	LINDACI PIMENTEL	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	07/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta: 22937-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.930,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.82C.186.910.857.9EF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	8,27		246,59
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.108,29	2.121,50
Valor Líquido ⇨	2.986,79

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.983,38	2.983,38	238,67	2.376,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	8,27		246,59
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.108,29	2.121,50
Valor Líquido ⇨	2.986,79

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.983,38	2.983,38	238,67	2.376,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.986,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.22F.4DF.923.C5A.73F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	JOSE EVANGELISTA MARTINS	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	02/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.300,00	3.300,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.256,36	151,75

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.104,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	JOSE EVANGELISTA MARTINS	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	02/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.300,00	3.300,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.256,36	151,75

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.104,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.104,61

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.499.C6C.97C.D5A.458

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: RADIOLOGIA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
20	GRATIFICACOES	2.900,00	2.900,00	
998	I.N.S.S.	10,29		550,05
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		127,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00
Valor Líquido ⇨	4.668,83

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	5.346,83	5.346,83	427,74	4.739,63	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: RADIOLOGIA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	86,93	
20	GRATIFICACOES	2.900,00	2.900,00	
998	I.N.S.S.	10,29		550,05
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		127,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00
Valor Líquido ⇨	4.668,83

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	5.346,83	5.346,83	427,74	4.739,63	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.668,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.E88.8E0.5FC.4D0.8A2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	2,00	360,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	40,52	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,90		480,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.846,86	480,06
Valor Líquido ⇨	4.366,80

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.846,86	4.846,86	387,74	4.239,66	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	2,00	360,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	40,52	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,90		480,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.846,86	480,06
Valor Líquido ⇨	4.366,80

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.846,86	4.846,86	387,74	4.239,66	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.366,80

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.852.851.A19.B62.29E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	850,00	850,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62
Valor Líquido ⇨	2.612,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.843,83	2.843,83	227,50	2.236,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	850,00	850,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62
Valor Líquido ⇨	2.612,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.843,83	2.843,83	227,50	2.236,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.612,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.82A.4F6.9CB.E06.650

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
90	RITA NEVES AZEVEDO	514320	7	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,87		168,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.143,83	168,62
Valor Líquido ⇨	1.975,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.143,83	2.143,83	171,50	1.536,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
90	RITA NEVES AZEVEDO	514320	7	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,87		168,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.143,83	168,62
Valor Líquido ⇨	1.975,21

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.143,83	2.143,83	171,50	1.536,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.975,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.A5D.F8D.B01.D3A.98D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,42		262,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	58,38		58,38
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114114608	192,85		192,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	3.136,29
Valor Líquido ⇨	1.854,96

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.116,34	3.116,34	249,30	2.509,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,42		262,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	58,38		58,38
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114114608	192,85		192,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	3.136,29
Valor Líquido ⇨	1.854,96

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.116,34	3.116,34	249,30	2.509,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) FERNANDO COSTA FERNANDES

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 000000111223480 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 100,00
- Valor descontado na folha mensal: R$ 58,38
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 41,62

Contrato n° 000509454876 firmado com a instituição financeira 389 - BANCO MERCANTIL DO BRASIL S A

- Valor da parcela: R$ 392,17
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 392,17

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	FERNANDO COSTA FERNANDES
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 872.947.881-20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.854,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.08F.F8B.B60.5D6.9F5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGU	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	23,53		23,53
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.682,11	2.467,77
Valor Líquido ⇨	1.214,34

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGU	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	23,53		23,53
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.682,11	2.467,77
Valor Líquido ⇨	1.214,34

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 000000112897868 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R$ 330,93
- Valor descontado na folha mensal: R$ 23,53
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 307,40

Contrato n° PKT795502181 firmado com a instituição financeira 329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO

- Valor da parcela: R$ 112,58
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 112,58

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 921.939.431-68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.214,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.0E1.D12.791.757.0B3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.682,11	1.813,90
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.868,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,80		158,04
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.682,11	1.813,90
BANCO DO BRASIL 757-9 1		
conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.868,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.026,25	2.026,25	162,10	1.419,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:10:47
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.868,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.011.5F2.842.E83.57D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: PORTARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ADOLFO FERNANDES DA SILVA	517410	7	1
	PORTEIRO(A)	Admissão:	09/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,87		169,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75
Valor Líquido ⇨	1.986,61

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.156,36	2.156,36	172,50	1.549,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: PORTARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ADOLFO FERNANDES DA SILVA	517410	7	1
	PORTEIRO(A)	Admissão:	09/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,87		169,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75
Valor Líquido ⇨	1.986,61

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.156,36	2.156,36	172,50	1.549,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 579.903.944-7

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.986,61
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040101
AUTENTICACAO SISBB: B.B95.963.238.95A.CF5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 836.292.934-9

FAVORECIDO: ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 992.281.141-34
VALOR: R$ 1.930,96
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040102
AUTENTICACAO SISBB: 6.60F.6FF.AD6.158.39F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: LIMPEZA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	ALINE LIMA DA SILVA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: LIMPEZA | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	ALINE LIMA DA SILVA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 33.280.122-6

FAVORECIDO: ALINE LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 963.125.482-87
VALOR: R$ 1.930,96
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040103
AUTENTICACAO SISBB: F.903.F87.684.327.037

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,27		246,59
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.858,29	2.121,50
BANCO ITAU 4313 341		
conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -	Valor Líquido ⇨	2.736,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.983,38	2.983,38	238,67	2.357,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,27		246,59
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.858,29	2.121,50
BANCO ITAU 4313 341		
conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -	Valor Líquido ⇨	2.736,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	2.983,38	2.983,38	238,67	2.357,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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$ 2.736,79
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040104
AUTENTICACAO SISBB: D.D5A.550.001.22B.916

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	223405	5	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	15/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	280,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	770,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	50,60	50,60	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	151,80	151,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		32,07
998	I.N.S.S.	7,50		118,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.618,60	150,31
Valor Líquido ⇨	1.468,29

BANCO BRADESCO 2747 237

conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.188,33	3.188,33	255,06	362,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	223405	5	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	15/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	280,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	770,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	50,60	50,60	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	151,80	151,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		32,07
998	I.N.S.S.	7,50		118,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.618,60	150,31
Valor Líquido ⇨	1.468,29

BANCO BRADESCO 2747 237

conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.188,33	3.188,33	255,06	362,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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$ 1.468,29
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040105
AUTENTICACAO SISBB: A.244.FF6.D7A.E5A.AB6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	209,96	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,06		209,24
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.651,02	1.865,10
Valor Líquido ⇨	2.785,92

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.595,16	2.595,16	207,61	1.987,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	209,96	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,06		209,24
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.651,02	1.865,10
Valor Líquido ⇨	2.785,92

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.595,16	2.595,16	207,61	1.987,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 786.609.849-3

FAVORECIDO: DEUZENI DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ: 013.570.981-46
VALOR: R$ 2.785,92
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040106
AUTENTICACAO SISBB: D.346.75A.43F.A60.BF9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	ELEN ARAÚJO FERNANDES	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	03/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	270,00	270,00	
998	I.N.S.S.	7,90		175,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04
Valor Líquido ⇨	2.040,16

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.215,20	2.215,20	177,21	1.608,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	ELEN ARAÚJO FERNANDES	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	03/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	270,00	270,00	
998	I.N.S.S.	7,90		175,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04
Valor Líquido ⇨	2.040,16

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.215,20	2.215,20	177,21	1.608,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 5.860-2

FAVORECIDO: ELEN ARAUJO FERNANDES
CPF/CNPJ: 714.871.341-26
VALOR: R$ 2.040,16
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040107
AUTENTICACAO SISBB: A.205.E74.77E.EF0.17F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	FERNANDA ALVES ARRUDA	411005	1	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	28/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	810,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	250,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		25,03
998	I.N.S.S.	7,50		103,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.384,70	128,88

NUBANK 260

conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.255,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.045,17	3.045,17	243,61	777,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	FERNANDA ALVES ARRUDA	411005	1	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	28/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	810,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	250,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		25,03
998	I.N.S.S.	7,50		103,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.384,70	128,88

NUBANK 260

conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.255,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.045,17	3.045,17	243,61	777,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

25/03/2026

Carta de Autorização.

Eu Fernanda Alves Arruda, brasileira, casada, auxiliar administrativa, inscrita no CPF sob o nº 711.806.781-41 e no RG. 7152 368, residente e domiciliada na cidade de São Miguel do Araguaia-Go, rua 03 Nº 1034 setor. Centro CEP. 76590-000, autorizo a srª. Camili Alves Arruda inscrita no CPF sob o Nº 711.806.881-04, a receber por oito meses o pagamento salarial que será efetuado pela empresa Instituto Alcance Gestão em saúde CNPJ. 27.949.878/0002-05, em sua conta bancária sob o Nº agencia 0001, conta: 87949398846, Banco Mercado Pago.

A srª. Camili Alves Arruda, está devidamente autorizada a receber o pagamento salarial em meu nome.

São Miguel do Araguaia - Go. 25/03/2026

Ass: Fernanda Alves Arruda.

TAB. DE NOTAS

TABELIONATO DE NOTAS, PROTESTO DE TÍTULOS E REGISTRO DE CONTRATOS MARÍTIMO - Fone (64) 98112-7936
Luciano de Jesus Souza - Tabelião
Consulte este em https://see.tigo.jus.br
047926032331830243001l8 BA 393.058
RECONHECIMENTO
Reconheço por autenticidade a assinatura indicada de
FERNANDA ALVES ARRUDA
Em São Miguel do Araguaia - GO, 25 de março de 2026
Emol: R$ 7,43 Fund.Est: R$ 1,80 ISS: R$ 0,37
Francielly Jordana de Jesus
Escrevente Autorizado
'QUALQUER ADULTERAÇÃO, RASURA OU EMENDA INVALIDA ESTE DOCUMENTO'

TABELIONATO DE NOTAS S.M.A.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.794.939.884-6

FAVORECIDO: CAMILI ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ: 711.806.881-04
VALOR: R$ 1.255,82
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040108
AUTENTICACAO SISBB: C.9CA.7F7.14B.285.974

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: BIOMEDICINA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES	221205	11	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	18/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	24,00	4.320,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	133:00	522,50	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,76		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.604,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.128,80	2.593,04
Valor Líquido ⇨	7.535,76

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	10.128,80	810,30	9.140,73	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: BIOMEDICINA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES	221205	11	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	18/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	24,00	4.320,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	133:00	522,50	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,76		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.604,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.128,80	2.593,04
Valor Líquido ⇨	7.535,76

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	10.128,80	810,30	9.140,73	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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$ 7.535,76
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040109
AUTENTICACAO SISBB: E.E65.4C7.D44.830.D57

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
191	HELLEN BATISTA DE FRANÇA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	18/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	145,00	
998	I.N.S.S.	7,81		158,93
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.090,20	212,96
Valor Líquido ⇨	1.877,24

CAIXA ECONOMICA 3837 104

conta corrente: 572196358-8 Agência: 3837 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.036,17	2.036,17	162,89	1.428,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
191	HELLEN BATISTA DE FRANÇA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	18/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	145,00	
998	I.N.S.S.	7,81		158,93
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.090,20	212,96
Valor Líquido ⇨	1.877,24

CAIXA ECONOMICA 3837 104

conta corrente: 572196358-8 Agência: 3837 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.036,17	2.036,17	162,89	1.428,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 3837-7 - DIGITAL SUL DE GOIAS, GO
CONTA: 572.196.358-8

FAVORECIDO: HELLEN BATISTA DE FRANCA
CPF/CNPJ: 070.346.541-40
VALOR: R$ 1.877,24
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040110
AUTENTICACAO SISBB: E.CDC.DA7.5D3.7E9.ABF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	HIGOR TEIXEIRA FERREIRA	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		13/02/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	1.110,00	666,00	
998	I.N.S.S.	7,86		168,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.139,64	168,24
Valor Líquido ⇨	1.971,40

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.139,64	2.139,64	171,17	1.532,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	HIGOR TEIXEIRA FERREIRA	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		13/02/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	1.110,00	666,00	
998	I.N.S.S.	7,86		168,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.139,64	168,24
Valor Líquido ⇨	1.971,40

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.139,64	2.139,64	171,17	1.532,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP
CONTA: 943.270.505-1

FAVORECIDO: HIGOR TEIXEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 054.017.171-99
VALOR: R$ 1.971,40
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040111
AUTENTICACAO SISBB: D.2B7.4E4.4A4.89B.CCD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
205	INGRID RODRIGUES FERREIRA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	11,26	
20	GRATIFICACOES	25,00	4,17	
998	I.N.S.S.	7,50		20,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
285,60	20,57
Valor Líquido ⇨	265,03

CAIXA 2701

conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	274,34	274,34	21,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: LIMPEZA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
205	INGRID RODRIGUES FERREIRA	514320	12	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	11,26	
20	GRATIFICACOES	25,00	4,17	
998	I.N.S.S.	7,50		20,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
285,60	20,57
Valor Líquido ⇨	265,03

CAIXA 2701

conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	274,34	274,34	21,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 2701-4 - PA DIGITAL IPE DO CERRADO, GO
CONTA: 576.869.148-7

FAVORECIDO: INGRID RODRIGUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 710.542.821-02
VALOR: R$ 265,03
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040112
AUTENTICACAO SISBB: 2.978.981.62A.9DA.629

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	309,43	
998	I.N.S.S.	8,62		283,72
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.167,72	2.158,63
BANCO DO BRADESCO 1653 237		
conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -	Valor Líquido ⇨	3.009,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.292,81	3.292,81	263,42	2.629,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	309,43	
998	I.N.S.S.	8,62		283,72
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.167,72	2.158,63
BANCO DO BRADESCO 1653 237		
conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -	Valor Líquido ⇨	3.009,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.292,81	3.292,81	263,42	2.629,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.47
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: 1653-5 - V.RICA
CONTA: 16.358-9

FAVORECIDO: ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA
CPF/CNPJ: 694.142.111-87
VALOR: R$ 3.009,09
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040113
AUTENTICACAO SISBB: 6.7BA.130.B8A.AFA.ED7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
998	I.N.S.S.	7,50		121,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.688,54	121,57

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.566,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.621,00	1.621,00	129,68	1.013,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
998	I.N.S.S.	7,50		121,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.688,54	121,57

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.566,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.621,00	1.621,00	129,68	1.013,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 1.566,97
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040114
AUTENTICACAO SISBB: 6.577.ECC.ED9.053.FB4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
998	I.N.S.S.	7,98		190,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.387,07	190,51

BANCO ITAU 582-5 341

conta corrente: 17619-7 Agência: 5802 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.196,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.387,07	2.387,07	190,96	1.779,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	01/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
998	I.N.S.S.	7,98		190,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.387,07	190,51

BANCO ITAU 582-5 341

conta corrente: 17619-7 Agência: 5802 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.196,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.387,07	2.387,07	190,96	1.779,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 2.196,56
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040115
AUTENTICACAO SISBB: 4.DD0.556.BF2.DF2.4F6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
170	JOSE HAMILTON DA COSTA VIANA	514320	17	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	06/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	216,13	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.311,33	183,69
Valor Líquido ⇨	2.127,64

CAIXA 104
conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.311,33	2.311,33	184,90	1.704,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
170	JOSE HAMILTON DA COSTA VIANA	514320	17	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	06/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	216,13	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.311,33	183,69
Valor Líquido ⇨	2.127,64

CAIXA 104
conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.311,33	2.311,33	184,90	1.704,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 2.127,64
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040116
AUTENTICACAO SISBB: 1.59A.C7D.63A.EAE.6BC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS	121010	1	1
	DIRETOR(A) GERAL	Admissão:		01/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	10.024,76	
93	QUINQUENIO	1,00	501,24	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,11		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.803,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000213787	1.525,46		1.525,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	10.850,20	4.316,89
CAIXA 104		
conta corrente: 596024836-7 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	6.533,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10.024,76	8.475,55	10.850,20	868,01	9.862,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS	121010	1	1
	DIRETOR(A) GERAL	Admissão:		01/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	10.024,76	
93	QUINQUENIO	1,00	501,24	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,11		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.803,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000213787	1.525,46		1.525,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	10.850,20	4.316,89
CAIXA 104		
conta corrente: 596024836-7 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	6.533,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10.024,76	8.475,55	10.850,20	868,01	9.862,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 6.533,31
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040117
AUTENTICACAO SISBB: A.22F.264.B77.535.E49

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
180	KALLYNE VITORIA FAGUNDES DE FREITA	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	05/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

NUBANK 260

conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
180	KALLYNE VITORIA FAGUNDES DE FREITA	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	05/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,84		164,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24
Valor Líquido ⇨	1.930,96

NUBANK 260

conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 55.046.866-2

FAVORECIDO: KALLYNE VITORIA FAGUNDES DE FREITA
CPF/CNPJ: 709.763.691-25
VALOR: R$ 1.930,96
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040118
AUTENTICACAO SISBB: B.4FD.C29.587.DA1.9B7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ASSISTENCIA SOCIAL Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	KATYE LOPES BARBOSA	251605	9	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:		11/02/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.933,33	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:00	65,95	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,95		184,79

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.323,48	184,79
CAIXA 104		
conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	2.138,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	2.323,48	2.323,48	185,87	1.716,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ASSISTENCIA SOCIAL Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	KATYE LOPES BARBOSA	251605	9	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:		11/02/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.933,33	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:00	65,95	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,95		184,79

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.323,48	184,79
CAIXA 104		
conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	2.138,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	2.323,48	2.323,48	185,87	1.716,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 786.312.499-0

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 2.138,69
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040119
AUTENTICACAO SISBB: 9.D81.7E9.C3E.3AF.0BC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
148	LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	142105	1	1
	GERENTE ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	09/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.500,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	2.000,00	2.000,00	
998	I.N.S.S.	11,09		756,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		585,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.824,20	1.342,39
Valor Líquido ⇨	5.481,81

CAIXA 104

conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.824,20	6.824,20	545,93	5.688,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
148	LACY UMBERTO OLIVEIRA DE DEUS	142105	1	1
	GERENTE ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	09/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.500,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	2.000,00	2.000,00	
998	I.N.S.S.	11,09		756,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		585,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.824,20	1.342,39
Valor Líquido ⇨	5.481,81

CAIXA 104

conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.824,20	6.824,20	545,93	5.688,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 5.481,81
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040120
AUTENTICACAO SISBB: 9.284.661.6DC.CDB.C7F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,91		175,82
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	19,46		19,46
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,72	2.548,49
Valor Líquido ⇨	1.331,23

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.223,86	2.223,86	177,90	1.616,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,91		175,82
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	19,46		19,46
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,72	2.548,49
Valor Líquido ⇨	1.331,23

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.223,86	2.223,86	177,90	1.616,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 02/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Março de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 00be346e505beb0 firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R$ 384,40
- Valor descontado na folha mensal: R$ 19,46
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 364,94

Contrato n° 00b4517c74349ab firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R$ 211,41
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 211,41

Contrato n° 00b6c63599ed174 firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R$ 113,23
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 113,23

Contrato n° 00b8b94ab0f2d26 firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R$ 35,90
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 35,90

Contrato n° 00b9bb8ffe85325 firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R$ 65,30
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 65,30

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Março de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CNPJ: 27.949.878/0002-05	CPF: 050.344.671-86

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 782.079.966-9

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.331,23
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040121
AUTENTICACAO SISBB: B.307.032.31F.841.740

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	514320	15	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	135,08	
20	GRATIFICACOES	150,00	125,00	
998	I.N.S.S.	7,74		149,83
8792	DIAS FALTAS	5,00		270,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.205,28	420,00
Valor Líquido ⇨	1.785,28

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.935,11	1.935,11	154,80	1.327,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	514320	15	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	135,08	
20	GRATIFICACOES	150,00	125,00	
998	I.N.S.S.	7,74		149,83
8792	DIAS FALTAS	5,00		270,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.205,28	420,00
Valor Líquido ⇨	1.785,28

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.935,11	1.935,11	154,80	1.327,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 1.785,28
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040122
AUTENTICACAO SISBB: E.F9B.229.943.C72.FDA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	223505	17	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,20
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.621,68	2.153,11
Valor Líquido ⇨	3.468,57

NUBANK 260
conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.246,77	3.246,77	259,74	2.639,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	223505	17	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,20
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.621,68	2.153,11
Valor Líquido ⇨	3.468,57

NUBANK 260
conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.246,77	3.246,77	259,74	2.639,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 46.806.671-3

FAVORECIDO: MATEUS RODRIGUES LUZ
CPF/CNPJ: 059.558.531-03
VALOR: R$ 3.468,57
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040123
AUTENTICACAO SISBB: 2.EE4.D62.3FF.7D7.C14

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	OSMAIR SANTANA LACERDA	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.400,00	3.400,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.356,36	151,75

CAIXA 104

conta poupança: 12683-7 Agência: 0794 -

Valor Líquido ⇨ 5.204,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	OSMAIR SANTANA LACERDA	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.400,00	3.400,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.356,36	151,75

CAIXA 104

conta poupança: 12683-7 Agência: 0794 -

Valor Líquido ⇨ 5.204,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 12.683-7

FAVORECIDO: OSMAIR SANTANA LACERDA
CPF/CNPJ: 929.845.171-72
VALOR: R$ 5.204,61
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040124
AUTENTICACAO SISBB: 0.3D4.2A5.87D.152.E33

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS	517410	17	1
	PORTEIRO(A)	Admissão:	08/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS	517410	17	1
	PORTEIRO(A)	Admissão:	08/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 781.021.897-3

FAVORECIDO: PABLO FERNANDO FARIAS DIAS
CPF/CNPJ: 710.688.031-00
VALOR: R$ 1.941,11
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040125
AUTENTICACAO SISBB: 0.F8B.668.507.379.2ED

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.668,60	1.806,60
CAIXA 104		
conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	1.862,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.668,60	1.806,60
CAIXA 104		
conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	1.862,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 25.588-9

FAVORECIDO: RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 039.738.771-73
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040126
AUTENTICACAO SISBB: D.3DA.C2E.839.376.60F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	8,14		229,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194162518	237,71		237,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686554634	249,11		249,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.818,57	716,17
Valor Líquido ⇨	2.102,40

BANCO DO BRASIL 266-6 1

conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.818,57	2.818,57	225,48	2.211,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	8,14		229,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194162518	237,71		237,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686554634	249,11		249,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.818,57	716,17
Valor Líquido ⇨	2.102,40

BANCO DO BRASIL 266-6 1

conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.818,57	2.818,57	225,48	2.211,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 16.508-5

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.102,40
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040127
AUTENTICACAO SISBB: 5.81B.B7C.D79.43C.3CE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA	513425	17	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84
Valor Líquido ⇨	2.149,36

CAIXA 104

conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA	513425	17	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84
Valor Líquido ⇨	2.149,36

CAIXA 104

conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 781.022.752-2

FAVORECIDO: SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEI
CPF/CNPJ: 603.882.691-20
VALOR: R$ 2.149,36
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040128
AUTENTICACAO SISBB: 2.126.E9F.239.8DC.6D5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91	
998	I.N.S.S.	8,61		283,06
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.162,20	2.157,97
BANCO SANTANDER 351		
conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -	Valor Líquido ⇨	3.004,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.287,29	3.287,29	262,98	2.680,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91	
998	I.N.S.S.	8,61		283,06
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.874,91		1.874,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.162,20	2.157,97
BANCO SANTANDER 351		
conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -	Valor Líquido ⇨	3.004,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	3.287,29	3.287,29	262,98	2.680,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 3.004,23
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040129
AUTENTICACAO SISBB: B.05D.5C8.789.106.24E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO	422105	17	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.845,20	231,74
Valor Líquido ⇨	2.613,46

CAIXA 104
conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.845,20	2.845,20	227,61	2.238,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO	422105	17	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.845,20	231,74
Valor Líquido ⇨	2.613,46

CAIXA 104
conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.845,20	2.845,20	227,61	2.238,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 16.599-9

FAVORECIDO: THAYZA DA SILVA CARNEIRO
CPF/CNPJ: 055.576.841-40
VALOR: R$ 2.613,46
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040130
AUTENTICACAO SISBB: 9.9FA.6E7.876.D95.EC4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	8,00	432,27	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,50		81,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.086,47	81,48
Valor Líquido ⇨	1.004,99

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.086,47	1.086,47	86,91	479,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	8,00	432,27	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3,00	330,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,50		81,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.086,47	81,48
Valor Líquido ⇨	1.004,99

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.086,47	1.086,47	86,91	479,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 838.142.499-0

FAVORECIDO: THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 041.078.581-46
VALOR: R$ 1.004,99
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040131
AUTENTICACAO SISBB: E.27D.665.F71.9A1.083

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
190	UDSON DA SILVA PASSOS	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	29/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	480,00	480,00	
998	I.N.S.S.	8,07		209,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.602,04	209,86
Valor Líquido ⇨	2.392,18

CAIXA 104

conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.602,04	2.602,04	208,16	1.994,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
190	UDSON DA SILVA PASSOS	422105	3	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	29/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	480,00	480,00	
998	I.N.S.S.	8,07		209,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.602,04	209,86
Valor Líquido ⇨	2.392,18

CAIXA 104

conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.602,04	2.602,04	208,16	1.994,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 836.292.069-4

FAVORECIDO: UDSON DA SILVA PASSOS
CPF/CNPJ: 055.526.661-35
VALOR: R$ 2.392,18
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040132
AUTENTICACAO SISBB: 9.E3A.993.1D9.4B0.6BC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	08/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.600,00	3.600,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.556,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.404,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	782310	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	08/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.600,00	3.600,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.556,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.404,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	1.956,36	1.956,36	156,50	1.349,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 5.404,61
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040133
AUTENTICACAO SISBB: 4.4FB.100.D1F.C50.924

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.668,60	1.806,60
Valor Líquido ⇨	1.862,00

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
981	DESC.ADIANT SALARIAL	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.668,60	1.806,60
Valor Líquido ⇨	1.862,00

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 3576-9 - XINGUARA PA
CONTA: 780.320.782-1

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040134
AUTENTICACAO SISBB: A.ED0.E1D.12A.DA8.DC1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FINANCEIRO Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES	252545	19	1
	ANALISTA FINANCEIRO	Admissão:	07/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58
Valor Líquido ⇨	4.342,55

NUBANK 260
conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: FINANCEIRO Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES	252545	19	1
	ANALISTA FINANCEIRO	Admissão:	07/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58
Valor Líquido ⇨	4.342,55

NUBANK 260
conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.49
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: 53.399.296-4

FAVORECIDO: HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 037.072.231-08
VALOR: R$ 4.342,55
DEBITO EM: 02/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040203
AUTENTICACAO SISBB: 0.EAD.346.CB0.5F1.03C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
206	DANIELLY BORGES CAVALCANTE	252405	1	1
	ANALISTA DEP PESSOAL	Admissão:		09/03/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	3.428,53	
20	GRATIFICACOES	1.113,02	1.113,02	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	228,57	228,57	
998	I.N.S.S.	9,63		437,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,12	437,31
Valor Líquido ⇨	4.332,81

BANCO ITAU 4385 341
conta corrente: 84625-0 Agência: 4385 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.541,55	4.541,55	363,32	3.934,35	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
206	DANIELLY BORGES CAVALCANTE	252405	1	1
	ANALISTA DEP PESSOAL	Admissão:		09/03/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	3.428,53	
20	GRATIFICACOES	1.113,02	1.113,02	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	228,57	228,57	
998	I.N.S.S.	9,63		437,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,12	437,31
Valor Líquido ⇨	4.332,81

BANCO ITAU 4385 341
conta corrente: 84625-0 Agência: 4385 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.541,55	4.541,55	363,32	3.934,35	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.49
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: 4385-0 - GOIANIA NOVO HORIZONTE
CONTA: 84.625-0

FAVORECIDO: DANIELLY BORGES CAVALCANTE
CPF/CNPJ: 042.406.371-98
VALOR: R$ 4.332,81
DEBITO EM: 02/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040204
AUTENTICACAO SISBB: 1.231.5EA.696.C07.A7F

Empresa: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05
Cálculo: Folha Adiantamento
Competência: 04/2026

Data: 14/04/2026
Hora: 11:12

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	510012740-2			1.552,86
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22823-0			1.552,86
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	003.969.921-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4313	4313	54853-1			1.874,91
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24031-1			1.552,86
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22826-5			1.552,86
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24245-4			1.874,91
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22827-3			1.552,86
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23457-5			1.874,91
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	013.570.981-46	Crédito CC	CAIXA	0794	786609849-3			1.552,86
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22850-8			1.874,91
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	12609-8			1.874,91
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22853-2			1.552,86
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20251-7			1.552,86
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22854-0			1.874,91
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22855-9			1.552,86
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIR	019.531.221-08	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22856-7			1.552,86
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO 1653	1653	16358-9			1.874,91
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23458-3			1.552,86
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23036-7			1.552,86
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	Crédito CC	NUBANK	0001-0	41824325-6			1.552,86
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 1303-X	1303-X	24021-4			1.552,86
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	Crédito CC	CAIXA	0794	782079966-9			1.552,86
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22887-7			1.552,86
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	059.558.531-03	Crédito CC	NUBANK	0001-0	46806671-3			1.874,91
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	039.738.771-73	Crédito CC	CAIXA	0794	25588-9			1.552,86
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	15689-2			1.552,86
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	Crédito CC	BANCO SANTANDER	2269	1019349-0			1.874,91
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	041.078.581-46	Crédito CC	CAIXA	0794	838142499-0			1.552,86
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	031.187.761-37	Crédito CC	CAIXA 3576	3576	780320782-1			1.552,86

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 29** **47.931,39**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	DIOGO PIRES NEVES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	DIOGO PIRES NEVES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:03
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.012.609
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIOGO PIRES NEVES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 12.609-8
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO E.F3B.C0F.855.A69.F55

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:06
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.015.689
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVANIA ALVES RIBEIRO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.689-2
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO E.00A.7AD.9B0.3D6.55E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:03
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	14/04/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.020.251
VALOR TOTAL	1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIOLA FELIX CARDOSO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.251-7

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	8.05B.341.47E.C8F.0D4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:00
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.823
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.823-0
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 6.AD1.B73.C38.E5F.CCB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGU	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGU	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:01
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	14/04/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.826
VALOR TOTAL	1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.826-5

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	9.57C.493.1E2.A29.A91

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	CAMILA SILVA MOREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	CAMILA SILVA MOREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:02
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.827
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMILA SILVA MOREIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.827-3
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO F.F5C.F2D.C3F.7EB.B16

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:02
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.850
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.850-8
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO E.937.DC0.C77.F32.90A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:03
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.853
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EYDE DE SOUZA BEZERRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.853-2
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 5.CFD.BCA.AF2.E89.9E5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:03
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	14/04/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.854
VALOR TOTAL	1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERNANDO COSTA FERNANDES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.854-0

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	B.D86.0FB.86C.287.E6D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUI	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUI	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:04
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.856
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.856-7
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO F.482.E1F.4BD.BAA.00C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:06
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.887
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.887-7
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 5.385.496.B79.267.38E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:01
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.024.031
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATOS A G MELO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.031-1
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO B.37D.6B9.DDF.203.54B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:01
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.024.245
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMILA QUEREN SILVA SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.245-4
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 4.23A.3AE.555.071.98E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:00
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 1.552,86
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.757.000.023.819

==========

NR.AUTENTICACAO C.87F.331.F48.909.A21

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:09:05
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 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 611.303.000.024.021
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAYENNA S R NUNES
AGENCIA: 1303-X CONTA: 24.021-4
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 5.33E.A6E.7D3.695.660

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 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$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/04/2026
==========
DOCUMENTO: 041401
AUTENTICACAO SISBB: 9.9AE.D01.EB8.EB1.1D7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	25/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	25/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 786.312.336-5

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 021.215.081-20
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041402
AUTENTICACAO SISBB: 5.A4D.14B.A34.C86.12F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 786.609.849-3

FAVORECIDO: DEUZENI DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ: 013.570.981-46
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041403
AUTENTICACAO SISBB: 8.660.FB5.B5C.0F3.698

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041404
AUTENTICACAO SISBB: 9.BFA.2D7.7DE.5AB.2A2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 - Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 - Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1653-5 - V.RICA
CONTA: 16.358-9

FAVORECIDO: ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA
CPF/CNPJ: 694.142.111-87
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041405
AUTENTICACAO SISBB: 6.819.BBE.87A.819.A3F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	JACIARA DA SILVA DIAS	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	JACIARA DA SILVA DIAS	322205	3	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041406
AUTENTICACAO SISBB: F.F62.FB1.B98.C02.0D3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	JORDANA ABREU MEIRELES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	14/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	JORDANA ABREU MEIRELES	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	14/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041407
AUTENTICACAO SISBB: 5.941.450.724.BAB.4B4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 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$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026
==========
DOCUMENTO: 041408
AUTENTICACAO SISBB: 8.A30.BA3.EA4.E0C.8B7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 782.079.966-9

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041409
AUTENTICACAO SISBB: 1.FF6.122.217.279.19B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo | Adiantamento

Mensalista | Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	223505	17	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo | Adiantamento

Mensalista | Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	223505	17	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	16/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 46.806.671-3

FAVORECIDO: MATEUS RODRIGUES LUZ
CPF/CNPJ: 059.558.531-03
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041410
AUTENTICACAO SISBB: 7.8DA.1B8.408.5DD.C80

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 25.588-9

FAVORECIDO: RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 039.738.771-73
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026
==========
DOCUMENTO: 041411
AUTENTICACAO SISBB: D.303.5C2.7D7.E84.444

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/04/2026
==========
DOCUMENTO: 041412
AUTENTICACAO SISBB: 4.5EE.CA0.62B.E9D.83F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 838.142.499-0

FAVORECIDO: THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 041.078.581-46
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041413
AUTENTICACAO SISBB: A.399.7B4.110.162.EA4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 03-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.06
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: 3576-9 - XINGUARA PA
CONTA: 780.320.782-1

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/04/2026
==========
DOCUMENTO: 041414
AUTENTICACAO SISBB: 8.B4F.D5D.199.FCA.2D5

BANCO PINE

643-2

Linha digitável

64390.00115 10001.610400 01198.847202 1 14050000010355

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: 03/04/2026

Beneficiário
Banco Pine SA - 62.144.175/0001-20

Agência/Código Beneficiário: 0001/0016104

Endereço do Beneficiário
São Paulo - SP - 04530001

Nosso Número: 0011988472-0

Data do Documento:	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
27/03/2026	01189206-4	R$	Não	27/03/2026

(=) Valor do Documento: 103,55

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	110	R$		

(-) Descontos/Abatimentos

Instruções

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: FABIOLA FELIX CARDOSO CPF/CNPJ: 020.642.261-09

RUA 2, 20, - CENTRO - PORTO ALEGRE - RS - CEP: 76590000

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

64391140500000103550001110001610400119884720

INSTITUTO ALCANCE – UNIDADE HMP

FGTS CONSIGNADO

Banco Pine SA - 62.144.175/0001-20 vinculado a FACTA Financeira – 935

Você possui parcela(s) EM ABERTO.

1 - Contrato 106540859

COLABORADOR	CONTRATO	PARCELA	COMPETÊNCIA DO DESCONTO	VALOR ORIGINAL	VALOR ATUALIZADO
FABIOLA FELIX CARDOSO	106540859	**1**	09/2025	R$ 103,55	R$ 103,55

***VALOR DEVERÁ SER QUITADO VIA BOLETO COM O VENCIMENTO PARA 03/04/2026.**

GOIÂNIA-GO, 31 DE MARÇO DE 2026

06/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:11:49
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO PINE S.A.

64390001151000161040001198847202114050000010355
BENEFICIARIO:
BANCO PINE - CONSIGNADO
NOME FANTASIA:
BANCO PINE - CONSIGNADO
CNPJ: 62.144.175/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
Banco Pine SA
CNPJ: 62.144.175/0001-20
PAGADOR:
FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09

NR. DOCUMENTO	40.201
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	103,55
VALOR COBRADO	103,55

NR.AUTENTICACAO 6.2D3.5AE.182.EBB.72B

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

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

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

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA PERNAMBUCO, 219				ELIZIARIO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	74.590-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
161.25353.29-0	HELLEN BATISTA DE FRANÇA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua 23 - QD 12 A LT 37					SETOR AEROPORTO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	0703465 - 4140 / GO		070.346.541-40
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
28/07/1997	CLAUDENICE BATISTA DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.095,20	18/11/2025	07/04/2026	07/04/2026	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 378,23	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 324,20	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 522,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 979,15	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 326,38
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.530,16**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.349,96	112.1 Previdência Social	R$ 52,68	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 39,16
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.441,80**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 88,36**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.57.23
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3837-7 - DIGITAL SUL DE GOIAS, GO
CONTA: 572.196.358-8

FAVORECIDO: HELLEN BATISTA DE FRANCA
CPF/CNPJ: 070.346.541-40
VALOR: R$ 88,36
DEBITO EM: 16/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041602
AUTENTICACAO SISBB: 3.DB6.876.DF4.2A7.EB0

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA PERNAMBUCO, 219				ELIZIARIO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	74.590-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
	DANIELLY BORGES CAVALCANTE				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA ROSENVAL ALVES DOS SANTOS N B 2A GRAN CLUB AP 304A					RESIDENCIAL MONTE C
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GOIANIA	GO	74.370-455	0424063 - 7198 / GO		042.406.371-98
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
31/10/1997	MARLENE APARECIDA BORGES CAVALCANTE				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

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

22 Causa do Afastamento

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

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.770,12	09/03/2026	15/04/2026	15/04/2026	RA2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.236,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 651,59
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 930,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 465,42	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 155,14
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (GRATIFICACOES)	R$ 372,67	95.1 Outras Verbas (PREMIO ASSIDUIDADE)	R$ 149,07		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.960,72**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 210,46	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 69,81
114.1 IRRF	R$ 852,84	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.133,11**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.827,61**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.45
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: 4385-0 - GOIANIA NOVO HORIZONTE
CONTA: 84.625-0

FAVORECIDO: DANIELLY BORGES CAVALCANTE
CPF/CNPJ: 042.406.371-98
VALOR: R$ 3.827,61
DEBITO EM: 24/04/2026

==========

DOCUMENTO: 042404
AUTENTICACAO SISBB: 8.B2F.B66.CDB.954.D46

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
17/04/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126041532895240-1	FGTS HELLEN BATISTA	875,40

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2026	1	97,96	0,00	0,00	0,00	97,96
02/2026	1	162,89	0,00	0,00	17,37	180,26
01/2026	1	167,61	0,00	0,00	18,99	186,60
13º/2025	1	6,07	0,00	0,00	0,71	6,78
12/2025	1	158,72	0,00	0,00	19,04	177,76
11/2025	1	200,58	0,00	0,00	25,46	226,04
Total FGTS:		**793,83**	**0,00**	**0,00**	**81,57**	**875,40**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **875,40**

Observações

Data de geração da Guia: 15/04/2026 às 21:47:19 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/dac87ef45ba84ae081e935028fab01945204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304A0DA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/dac87ef45ba84ae081e935028fab0194

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.57.23
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604161709402271504 95
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$875,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 16/04/2026 - 14:30:43
COD PRODUTO: d0c21a7a0c614abbab0d185df5a3003a
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 16/04/2026 - 14:30:44

==========

DOCUMENTO: 041601
AUTENTICACAO SISBB: D.33D.062.D12.A17.39C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
24/04/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126042233563055-7	FGTS ATRASO DANIELLY	383,39

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2026	1	363,32	0,00	0,00	20,07	383,39
Total FGTS:		**363,32**	**0,00**	**0,00**	**20,07**	**383,39**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **383,39**

Observações

Data de geração da Guia: 22/04/2026 às 11:39:10 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c562e6793ebb49598d6c028ba14b43e4520400005303986 5802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304A49A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c562e6793ebb49598d6c028ba14b43e4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.45
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604241738471491581 28
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$383,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 24/04/2026 - 14:49:03
COD PRODUTO: 404cb7e54b8e4e6d983884d203ced226
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/04/2026 - 14:49:04

==========

DOCUMENTO: 042401
AUTENTICACAO SISBB: 8.B9E.E09.E4C.F7B.26D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
24/04/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126042233561993-6	MULTA FGTS DANIELLY	541,73

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2026	1	0,00	283,15	258,58	0,00	541,73
Total FGTS:		**0,00**	**283,15**	**258,58**	**0,00**	**541,73**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **541,73**

Observações

Data de geração da Guia: 22/04/2026 às 11:37:36 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f270006b090a463f97ec6dbc90b125d4520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E8D2

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f270006b090a463f97ec6dbc90b125d4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.45
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604241738056177192 86
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$541,73
TARIFA: R$0,00
DATA: 24/04/2026 - 14:49:03
COD PRODUTO: 231f21675ea64ac5b61d003c0e051c81
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/04/2026 - 14:49:04

==========

DOCUMENTO: 042402
AUTENTICACAO SISBB: 5.F92.D04.951.E4E.C0F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000508**
Data e Hora de Emissão	**13/02/2026 14:25:00**
Código de Verificação	**4706**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME CONTRATO 008/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE DEZEMBRO/2025.

Código de Tributação Nacional

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	221,00	1.020,00	0,00	510,00	340,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	34.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.091,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**31.909,00**

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	34.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	34.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	34.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.700,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**31.909,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
34.000,00	**0,00**	**31.909,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
31.909,00	0,1%	31,91	31.909,00	0,9%	287,18

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52185081210693736000146000000000050826027682857013**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 31.909,00
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040135
AUTENTICACAO SISBB: D.BCA.FDE.718.34D.79B

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	**0000000022**
Data e Hora de Emissão	**18/02/2026 16:37:01**
Código de Verificação	**4f05**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**
Endereço: **R 02, Nº: 1312, SETOR OESTE, QUADRA03 LOTE 12, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E COORDENADORA, CONFORME CONTRATO 001/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE JANEIRO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R$ 8.000,00 R$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 26 R$ 770,00 R$ 20.020,00
PLANTÃO 12H NOTURNO/FS 2 R$ 1.700,00 R$ 3.400,00
PLANTÃO 12H DIURNO 6 R$ 1.500,00 R$ 9.000,00
TRANSPORTE URUAÇU 1 R$ 1.700,00 R$ 1.700,00

TOTAL R$ 42.120,00

AGÊNCIA 4407 CONTA 99811-3

Código de Tributação Nacional

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030103 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	42.120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.263,60
(=) Valor Líquido	**R$**	**40.856,40**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	42.120,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	42.120,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	42.120,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.263,60
(=) Valor Líquido	**R$**	**40.856,40**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
42.120,00	**0,00**	**40.856,40**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
40.856,40	0,1%	40,86	40.856,40	0,9%	367,71

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
Chave de acesso Nota Nacional: **52202071244540319000185000000000022260202879088888**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000022

Data e Hora de Emissão

18/02/2026 16:37:01

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**

Nome Fantasia:

CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**

Endereço: **R 02, Nº: 1312, SETOR OESTE, QUADRA03 LOTE 12, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, NR: 219, SETOR ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E COORDENADORA, CONFORME CONTRATO 001/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE JANEIRO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R$ 8.000,00 R$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 26 R$ 770,00 R$ 20.020,00
PLANTÃO 12H NOTURNO/FS 2 R$ 1.700,00 R$ 3.400,00
PLANTÃO 12H DIURNO 6 R$ 1.500,00 R$ 9.000,00
TRANSPORTE URUAÇU 1 R$ 1.700,00 R$ 1.700,00

TOTAL R$ 42.120,00

AGÊNCIA 4407 CONTA 99811-3

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
42.120,00	**3,00**	**1.263,60**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 1263,60.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.21
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: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 99.811-3

FAVORECIDO: ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA
CPF/CNPJ: 44.540.319/0001-85
VALOR: R$ 40.856,40
DEBITO EM: 30/04/2026

==========

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: 9.467.6CB.DBD.626.30E

Valor: R$ 300.000,00
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - VARA DAS FAZENDAS PÚBLICAS
Usuário: Vitor Hugo Albino Pelles - Data: 10/04/2026 11:38:56

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Comarca de São Miguel do Araguaia

Processo:5835179-04.2023.8.09.0143

Polo ativo: Edivania Mariano Da Silva

Polo passivo: Municipio De Sao Miguel Do Araguaia

Tipo da ação: PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível

DECISÃO

Trata-se de AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS, ESTÉTICO C/C PENSÃO VITALÍCIA E PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA proposta por EDIVANIA MARIANO DA SILVA em face de MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA – GO, INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS e MARCELO FERREIRA DELA COLETA, partes devidamente qualificadas no caderno processual.

O perito nomeado no evento 76 apresentou proposta de honorários no evento 83. Instadas, as partes concordaram com a oferta do perito (eventos 92, 93 e 96.

Considerando a proposta de honorários apresentada pelo perito nomeado, homologo os honorários periciais no valor de R$ 6.000,00 (seis mil reais).

Do exposto;

a) INTIME-SE a parte autora e o requerido Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS, para, no prazo de 15 dias, RECOLHER a diferença dos valores dos honorários periciais;

b) Quanto à quota-parte da(s) parte(s) beneficiária da justiça gratuita, esta será custeada pelo Estado de Goiás, devendo, oportunamente, ser expedida a requisição correspondente à Secretaria da Economia, nos termos da regulamentação

Valor: R$ 300.000,00
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - VARA DAS FAZENDAS PÚBLICAS
Usuário: Vitor Hugo Albino Pelles - Data: 10/04/2026 11:38:56

vigente;

c) recolhido o montante indicado, INTIME-SE o perito avaliador para, no prazo de 05 dias, designar dia, hora e local da perícia, com prazo mínimo de 30 dias de antecedência, bem como para informar os dados bancários para transferência dos honorários;

d) CIENTIFIQUE o perito que o próprio terá o prazo de 15 dias, a contar da perícia realizada, para entrega do respectivo laudo;

e) acostado o laudo, EXPEÇA-SE ofício para transferência dos honorários periciais em favor do perito; e INTIMEM-SE as partes para, no prazo 15 dias, manifestarem sobre o referido documento e requerer o que entender de direito.

I.

Cumpra-se

São Miguel do Araguaia, data e hora da assinatura eletrônica.

Nickerson Pires Ferreira

Juiz de Direito

asd

INSTRUÇÕES:

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIAS

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Autor: EDIVANIA MARIANO DA SILVA
Réu: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - VARA DAS FAZENDAS PUBL
Processo: 5835179-04.2023.8.09.0143 - ID 081250000031091935
Guia c/ núm. Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto em www.bb.com.br>Governo>Judiciario>Guia Dep.Judicial
ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Pague via Pix com o QrCode ao lado

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 38714.692175 4 14430000300000**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - PROCESSO: 5835179-04.2023.8.09.0143 - 02292266000180 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - VARA DAS FAZENDAS PUBL

Beneficiário Final
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - 02292266000180

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850138714692	81250000031091935	11/05/2026	3.000,00	3.000,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 38714.692175 4 14430000300000**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento
11/05/2026

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
11/05/2026	81250000031091935	ND	N	10/04/2026

Nosso-Número
28365850138714692

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
81250000031091935	17	R$		

(=) Valor do Documento
3.000,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081250000031091935
Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção Setor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
3.000,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - PROCESSO: 5835179-04.2023.8.09.0143 - 02292266000180 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - VARA DAS FAZENDAS PUBL

Código de Baixa

Beneficiário Final
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO - 02292266000180

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

10/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:16:47
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090283658501438714692175414430000300000
BENEFICIARIO:
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
BENEFICIARIO FINAL:
TRIBUNAL DE JUSTICA. GO
CNPJ: 02.292.266/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 41.002
NOSSO NUMERO 28365850138714692
CONVENIO 02836585
DATA DE VENCIMENTO 11/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 10/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.000,00
VALOR COBRADO 3.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.2EB.4B2.1F5.50E.B37
==========
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.

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0001577-92.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 11/08/2025
Valor da causa: R$ 96.938,30

Partes:

AUTOR: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: RICARDO BEZUBKA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001577-92.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 25 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0001577-92.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 09:30, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte reclamante KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARCELO JOSE BORGES, OAB 26031 /GO.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão 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.

CONCILIAÇÃO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

1ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 22/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente da procuradora da autora: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292.Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

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.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$15.000,00).

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, e deverá realizar tal integralização e comprovar nos autos até 25/05/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

HOMOLOGO.

Defere-se o benefício da Justiça gratuita para o reclamante.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. **RICARDO BEZUBKA,** até o dia 25/04/2026, por meio de deposito em conta de titularidade do perito, CPF: 167.808.878-11, Nupagamentos S/A nº 0260 – AG: 0001, C/C: 3312844-8.

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 09:52.

Nada mais

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032510254962200000079850339?instancia=1
Número do processo: 0001577-92.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032510254962200000079850339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.26.14
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202604171249003927709l4
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$2.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/04/2026 - 11:15:23

PAGO PARA: Rilvia Oliveira Sociedade Individual
CNPJ: 55.593.954/0001-47
CHAVE PIX: 55593954000147
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981 - CONTA: 12920000005786267586
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/04/2026 - 11:15:24

==========

DOCUMENTO: 041702
AUTENTICACAO SISBB: C.8BD.960.FBF.88A.391

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0001577-92.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 11/08/2025
Valor da causa: R$ 96.938,30

Partes:

AUTOR: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: RICARDO BEZUBKA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001577-92.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 25 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0001577-92.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 09:30, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte reclamante KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARCELO JOSE BORGES, OAB 26031 /GO.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão 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.

CONCILIAÇÃO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

1ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 22/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente da procuradora da autora: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292.Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

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.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$15.000,00).

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, e deverá realizar tal integralização e comprovar nos autos até 25/05/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

HOMOLOGO.

Defere-se o benefício da Justiça gratuita para o reclamante.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. **RICARDO BEZUBKA,** até o dia 25/04/2026, por meio de deposito em conta de titularidade do perito, CPF: 167.808.878-11, Nupagamentos S/A nº 0260 – AG: 0001, C/C: 3312844-8.

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 09:52.

Nada mais

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032510254962200000079850339?instancia=1
Número do processo: 0001577-92.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032510254962200000079850339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.40.45
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: 3.312.844-8

FAVORECIDO: RICARDO BEZUBKA
CPF/CNPJ: 167.808.878-11
VALOR: R$ 1.500,00
DEBITO EM: 23/04/2026
==========
DOCUMENTO: 042301
AUTENTICACAO SISBB: 8.905.DBE.271.36C.825

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

S.D DE MEDEIROS e CIA LTDA
Av Jose Nascimento 2914 Centro 76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
(62) 3364-2984
06.267.227/0001-84
103.755.314

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 219 SETOR ELIZIARIO
76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 4209
Nº TELEFONE: (62) 99845-6593
PERÍODO: 01/04/2026 á 30/04/2026

NOTA FISCAL Nº 20409 - SÉRIE: 1
DATA DE EMISSÃO: 01/04/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0406 2672 2700 0184 6200 1000 0204 0910 6861 2887
Protocolo de autorização:
3522600040327150 - 01/04/2026 às 18:11:38

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/04

VENCIMENTO: 01/04/2026

TOTAL A PAGAR: R$ 199,99

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 10560

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R$)	VALOR DESC. (R$)	VALOR ACR. (R$)	VALOR TOTAL (R$)	PIS/COFINS (R$)	BC ICMS (R$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R$)
FIBRA_800MB_SANNET_LP	0100401	UN	1	199,99	0,00	0,00	199,99	5,90	199,99	19.00	38,00

VALOR TOTAL NF	199,99
TOTAL BASE DE CÁLCULO	199,99
VALOR ICMS	38,00
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS

TRIBUTO	VALOR
PIS	1,05
COFINS	4,85
FUST	1,56
FUNTTEL	0,78

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 480710

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

N° Identificador de débito automático

-

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.14
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604061219590163080 98
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$199,99
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/04/2026 - 10:04:11
NOME DA COBRANCA: de 01/04/2026 ate 30/04/2026
COD PRODUTO: 10771e24e0a0bc6c8db54ab5447a77f8
DEVEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: Sannet Tecnologia
CNPJ: 6.267.227/0001-84
INSTITUICAO: 08253539 COOP SULCREDI AMPLEA

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/04/2026 - 10:04:12

==========

DOCUMENTO: 040602
AUTENTICACAO SISBB: 1.4E0.1B1.821.4F0.E05

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

S.D DE MEDEIROS e CIA LTDA
Av Jose Nascimento 2914 Centro 76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
(62) 3364-2984
06.267.227/0001-84
103.755.314

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 219 SETOR ELIZIARIO
76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 4209
Nº TELEFONE: (62) 99845-6593
PERÍODO: 01/03/2026 á 31/03/2026

NOTA FISCAL Nº 20293 - SÉRIE: 1
DATA DE EMISSÃO: 01/04/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0406 2672 2700 0184 6200 1000 0202 9310 2169 1155
Protocolo de autorização:
3522600040326991 - 01/04/2026 às 18:10:53

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/03

VENCIMENTO: 01/04/2026

TOTAL A PAGAR: R$ 249,99

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 5503

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R$)	VALOR DESC. (R$)	VALOR ACR. (R$)	VALOR TOTAL (R$)	PIS/COFINS (R$)	BC ICMS (R$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R$)
IP FIXO LP	0100401	UN	1	100,00	0,00	0,00	100,00	2,95	100,00	19.00	19,00
FIBRA_800MB_SANNET_LP	0100401	UN	1	149,99	0,00	0,00	149,99	4,42	149,99	19.00	28,50

VALOR TOTAL NF	249,99
TOTAL BASE DE CÁLCULO	249,99
VALOR ICMS	47,50
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS

TRIBUTO	VALOR
PIS	1,30
COFINS	6,07
FUST	1,95
FUNTTEL	0,98

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 480617

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

N° Identificador de débito automático

-

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.14
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604061219037738755 27
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$249,99
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/04/2026 - 10:04:11
NOME DA COBRANCA: de 01/03/2026 ate 31/03/2026
COD PRODUTO: b37bf0a1814dab6fa6864c0a31861373
DEVEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: Sannet Tecnologia
CNPJ: 6.267.227/0001-84
INSTITUICAO: 08253539 COOP SULCREDI AMPLEA

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/04/2026 - 10:04:12

==========

DOCUMENTO: 040601
AUTENTICACAO SISBB: 8.BED.BE4.79C.0DE.961

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

PERÍODO	**fev/26**
SALDO ANTERIOR	**R$ 1.120,21**
DATA RECEBIMENTO	27/02/2026
VALOR	R$ 3.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
356	30/dez	SUPERMEDICA	MEDICAMENTO	R$ 124,86
679	15/jan	SUPERMEDICA	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 287,28
4466	27/jan	SIMÕES ASSESSORIA COMERCIO LTDA	MATERIAL DE TRABALHO (EPI)	R$ 138,22
70	03/fev	MANOEL ALVES DA CRUZ	IMPRESSÕES E ENCADERNAÇÃO	R$ 41,00
381	06/fev	A-G MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO	MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 32,00
4527	06/fev	SIMÕES ASSESSORIA COMERCIO LTDA	MATERIAL DE TRABALHO (EPI)	R$ 138,24
1975	07/fev	FERNANDES E PERES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 86,00
8	09/fev	JAIR DE JESUS SANTOS	CONSERTO DE ESTUFA	R$ 320,00
1978	11/fev	FERNANDES E PERES LTDA	MEDICAÇÃO	R$ 72,00
8	11/fev	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	ALIMENTAÇÃO/COPA	R$ 87,45
11	13/fev	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	MATERIAS DE CONSUMO	R$ 144,86
75	16/fev	DROGARIA CLEYTON FARMA LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 10,00
12	18/fev	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 171,84
913	23/fev	ORZELITA R. SILVA EIRELI-SUPERMERCADO	PRODUTO DE HIGIENIZAÇÃO	R$ 87,02
8915	25/jan	F. R. DOS SANTOS SAÚDE	EXAMES	R$ 120,28
918	26/fev	ORZELITA R. SILVA EIRELI-SUPERMERCADO	ITENS DE LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO	R$ 1.336,76
2018	27/fev	FERNANDES E PERES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 45,00
				R$ 3.242,81
				R$ 877,40

OBSERVAÇÕES:

gov.br Documento assinado digitalmente
JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Data: 05/03/2026 16:27:38-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____/_____/_____ ___ _____

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 27/01/2026 DESTINATÁTIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R$138.22

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000004466 SÉRIE: 1

IGPREV ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA

Av. Jonas Batista Franco Neto, 624, Quadra 18, Lote 8 parte, Centro, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: (62)9 9856-6105

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000004466
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5226 0133 0416 2200 0117 5500 1000 0044 6610 8119 3399

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 de terceiros		152269931730152 27/01/2026 14:01:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB**	**CNPJ/CPF**
107582848		33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 27/01/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/01/2026
MUNICÍPIO Sao Miguel do Araguaia	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:01:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,22
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSOÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
775371	TENIS EVA BB80 BCA 37 SOFT WORKS	64019990	0102	5102	UN	1	138,22	138,22	0,00	138,22	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos R$ 42,09 (30,45%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOS LAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.378.356
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 1206 0656 1400 0138 5500 1000 3783 5612 5549 4850

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 ESTADUAL		152259823461212 30/12/2025 15:11:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO / ISENTO

DATA DA EMISSÃO	DATA DA ENTRADA / SAÍDA	HORA DA SAÍDA
30/12/2025 15:11	30/12/2025	

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
65,66	12,48	0,00	0,00	94,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,86

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005717	ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/ML 100X1ML (HYFREN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25102267	31/10/2027	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	94,8600	0,00	94,86	65,66	12,48	0,00	19,00	0,00

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1068347 N NOTA 5494858 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
HMAA

RESERVADO AO FISCO

06-01-26
Vanessa

SUPERMEDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.380.679
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0106 0656 1400 0138 5500 1000 3806 7912 6865 2711

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 ESTADUAL	152269886116904 15/01/2026 16:50:43

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

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	15/01/2026 16:50

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	15/01/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
68,09	12,94	0,00	0,00	287,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287,28

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,000	3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000762	INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSONDA	83782	12/12/2029	90213980	040	5.102	PCT	10	0,00	15,7800	0,00	157,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017562	CURATIVO HIDROCOLOIDE 15X15CM REG C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLAR FIX	15H24	15/08/2029	30059090	220	5.102	CX	2	0,00	64,7385	0,00	129,48	68,09	12,94	0,00	19,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
PEDIDO 1076019 N NOTA 8652716 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
HMAA

RESERVADO AO FISCO

16.01.26
Vanessa

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.381 Série 001

A-G MATERIAIS PARA CONSTRUCAO E FERRAGISTA LTDA

Preço Baixo
MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA

AV JP DO NASCIMENTO Q46 LT P/05, 3004 - CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.381
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0243 6884 7000 0100 5500 1000 0013 8110 0001 8291

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	152269971489421 06/02/2026 10:11:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
108660834		43.688.470/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	06/02/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO Q 19, 219		ELIZIARIO		76590-000	06/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3977-7179			10:11:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1,00 (3,13 %)	32,00
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	32,00

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**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
3445	LUVA SOLDAVEL 25MM FORTLEV	39174090	0102	5102	UN	3,00	1,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3374	TORNEIRA TANQUE 1/2" 15CM LONGA - HERC	84818099	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1537	NIPEL ROSCAVEL 1/2"	39174090	0102	5102	UN	2,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1553	FITA ISOLANTE 18MM X 10M IMPERIAL PRETA - PCT / 10	39191020	0102	5102	PC	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1465	FITA VEDA ROSCA 18MMX10M	39209990	0102	5102	RL	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2461	REGISTRO ESF PVC SOLD 25MM	84818095	0102	5102	UN	1,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/02/2026 10:11:50

Expand Sistemas

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 06/02/2026 DESTINATATIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R$138.24

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000004527 SÉRIE: 1

IGPREV
ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA

Av. Jonas Batista Franco Neto, 624, Quadra 18, Lote 8 parte, Centro, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: (62)9 9856-6105

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000004527
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5226 0233 0416 2200 0117 5500 1000 0045 2710 8413 4530

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 de terceiros	152269972380503 06/02/2026 13:18:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF
107582848		33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	06/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590000	06/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		13:18:31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSOÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
775642	TENIS EVA BB80 PTA 40 SOFT WORKS	64019990	0102	5102	PR	1	138,24	138,24	0,00	138,24	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos R$ 42,09 (30,45%).	

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 07/02/2026 VALOR TOTAL: 86 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 1975
SÉRIE 1

Hiper Popular Drogarias

Identificação do Emitente

FERNANDES E PERES LTDA

AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
6298158091

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1975
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0244 4666 0200 0104 5500 1000 0019 7516 1203 8222

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
152269979126008 07/02/2026 20:41:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108819272		44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	07/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Avenida Pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	07/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO	00000000000000000000	20:41

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
86,00	16,34	0,00	0,00	100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,00	0,00	0,00	86,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código		Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
2424	O	LUVA NITRILICA PRETA SEM PO TAM M	40151900	000	5.929	UND	1	55,00	55,00	7,00	48,00	48,00	9,12	19,00
079	O	PROTETOR OUVIDO NEXCARE SILICONE	39269040	000	5.929	UND	1	45,00	45,00	7,00	38,00	38,00	7,22	19,00

Vanessa
07-02-26

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 256175	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

ve de Acesso da NFS-e
02072214610237000107000000000008260225008607 65

ıero da NFS-e	**Competência da NFS-e** 09/02/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 09/02/2026 16:41:15	
ıero da DPS	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 09/02/2026 16:41:15	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

ITENTE DA NFS-e
stador do Serviço

	CNPJ / CPF / NIF 14.610.237/0001-07	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (62) 9955-6552
ıe / Nome Empresarial 510.237 JAIR DE JESUS DOS SANTOS		**E-mail** THIAGOGILGOMES@HOTMAIL.COM	
ereço ESQ. C/ AVENIDA MINAS GERAIS, 390, CENTRAL		**Município** São Miguel do Araguaia - GO	**CEP** 76590-000
ples Nacional na Data de Competência ante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

MADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 27.949.878/0002-05	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
ıe / Nome Empresarial TITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		**E-mail** -	
ereço RNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO		**Município** São Miguel do Araguaia - GO	**CEP** 76590-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

RVIÇO PRESTADO

igo de Tributação Nacional 06.01 - Instalação e montagem de relhos, máquinas e equipament...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** São Miguel do Araguaia - GO	**País da Prestação** -

crição do Serviço
ESTAÇÃO DE SERVIÇO - CONSERTO DE ESTUFA

BUTAÇÃO MUNICIPAL

ıtação do ISSQN ração Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** São Miguel do Araguaia - GO	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
r do Serviço 320,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
SSQN	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

BUTAÇÃO FEDERAL

	Contribuição Previdenciária - Retida -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
· Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

OR TOTAL DA NFS-E

r do Serviço 320,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
l das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 320,00

AIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

ORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 11/02/2026 VALOR TOTAL: 72 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 1978
SÉRIE 1

Hiper Popular Drogarias

Identificação do Emitente

FERNANDES E PERES LTDA

AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
6298158091

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1978
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0244 4666 0200 0104 5500 1000 0019 7818 2590 6347

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
152269991204358 11/02/2026 08:49:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108819272		44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	11/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Avenida Pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	11/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO	00000000000000000000	08:49

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
72,00	13,68	0,00	0,00	85,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	13,00	0,00	0,00	72,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
57394 O	TIRA GLICOSE C50 ON CALL PLUS	38221920	000	5.929	UND	1	85,00	85,00	13,00	72,00	72,00	13,68	19,00

Vanessa
11-02-26

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 257270	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

bemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
são: 11/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 87,45

A DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.008
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.008
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0248 6394 3500 0107 5500 2000 0000 0810 0000 1148

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

REZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152269991458027 11/02/2026 09:48:04**

IÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
857500		48.639.435/0001-07

TINATÁRIO / REMETENTE

/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
TITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	11/02/2026
REÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	11/02/2026
ÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
O MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:48:04

CULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12,00 (13,72 %)	87,45
R 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	87,45

NSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
REÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

OS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO ODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
736	CAFE SAN MARCOS 250G	35071000	0102	5102	UN	5,00	17,49	0,00	87,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OS ADICIONAIS

MAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
nento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional era direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 144,86

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.011
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.011
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0248 6394 3500 0107 5500 2000 0000 1110 0000 1208

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
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊ		**152260100028785 48 13/02/2026 14:44:31**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ / CPF**
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	13/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	13/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:44:30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,00 (12,43 %)	144,86
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	144,86

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**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
736	CAFE SAN MARCOS 250G	35071000	0102	5929	UN	6,00	17,49	0,00	104,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1898	*DESINF SARITA 2LT TALCO	38089419	0102	5929	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3356	*DESIINF SARITA 2LT FLOR PRIMAVERA	19019090	0102	5929	UN	1,00	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3810	*DESINF SARITA 2LT LAVANDA	33059000	0102	5929	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3810	*DESINF SARITA 2LT LAVANDA	33059000	0102	5929	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref.:(5226 0248 6394 3500 0107 6500 1000 1160 0810 0232 0160) Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. Ref..: 116008 Serie: 1	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 13/02/2026 14:44:33

Expand Sist

DROGARIA CLEYTON FARMA LTDA

DROGARIA CLEYTON FARMA LTDA

RUA SANTO ONOFRE,119
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.00000075

CHAVE DE ACESSO
5226.0241.6849.8300.0100.5500.1000.0000.7512.2370.1820

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS MERCADORIAS

Protocolo de Autorização de Uso: Prot. Aut.:152260009301984 2026-02-16T09:42:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
108386490		41.684.983/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	16/02/2026 - 09:42:42
ENDEREÇO	**NR**	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO	219	SETOR ELIZIARIO	76590-000		16/02/2026 - 09:42:42
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO		ISENTO		

DUPLICATAS

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00			0.00	10.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
		0.00	0.00		10.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	DESCONTO GRÃO NORTE	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQUOTA % ICMS
32978	ALCOOL AIDAR 70% 1 L	22072019	000	5102	UNI	1	10,00	0,00		10,00	0,00	0,00	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Beneficiario:52-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE N. Referencia Venda:5520 Vanessa 16-02-26	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 171,84

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.000.012 Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA | DANFE

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 171,84

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.012
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.012
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0248 6394 3500 0107 5500 2000 0000 1210 0000 1213

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
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊ	**152260017330166 18/02/2026 13:34:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	18/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO	76590-000		18/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:34:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	23,00 (13,38 %)	171,84

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	171,84

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
248	PAPEL TOALHA SOCIAL 2X1 50F	48189090	0102	5929	UN	6,00	5,99	0,00	35,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
736	CAFE SAN MARCOS 250G	35071000	0102	5929	UN	6,00	17,49	0,00	104,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3810	*DESINF SARITA 2LT LAVANDA	33059000	0102	5929	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5781	DESINF KI JOIA 2L LAVANDA	38099190	0102	5929	UN	3,00	6,99	0,00	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref.:(5226 0248 6394 3500 0107 6500 1000 1166 4210 0233 2847) Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. Ref..: 116642 Serie: 1	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/02/2026 13:34:36

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]

252.913
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1312 5291 3124

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 SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL		**152260039240563 23/02/2026 14:26:27**
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**	23/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**23/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**14:26:25**

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	91,60

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4,58	0,00	0,00	**87,02**

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
7896104996393	PAPEL HIG 30M MILI FD.NEUTRO L12P11.	48181000	0102	5929	UN	4	22,90	91,60	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260230228668000151650010003521801352180115 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.913. EMISSÃO: 23/02/2026 VALOR TOTAL: 87,02 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 252.913 SÉRIE 1**

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]

252.918
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1812 5291 8122

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		**152260051843146 26/02/2026 15:44:36**
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**	26/02/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	**26/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**15:44:32**

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	1.407,14

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	70,38	0,00	0,00	**1.336,76**

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
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	6	15,69	94,14	0,00	0,00	
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	15	17,48	262,20	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	12	7,25	87,00	0,00	0,00	
7896256050066	COLORAU KODILAR 500G LOTE: 442	21039021	0102	5102	UN	1	10,90	10,90	0,00	0,00	
7896212920433	MAC. SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	15	3,45	51,75	0,00	0,00	
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	25010020	0102	5102	UN	5	2,00	10,00	0,00	0,00	
7896061515224	AGUA SANITARIA KIJOIA 2L.	28289011	0102	5102	UN	7	6,50	45,50	0,00	0,00	
7898968878051	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	10	17,90	179,00	0,00	0,00	
7891150086814	SABAO PO SURF.FL.DLIS 1,6KGR	34025000	0102	5102	UN	5	23,90	119,50	0,00	0,00	
7896061500084	DESINF KIJOIA FLORAL TRANSP 2L	38089419	0102	5102	UN	10	7,50	75,00	0,00	0,00	
7896104993460	PAPEL HIG 30M MILI FD.NEUTRO L24P22.	48181000	0102	5102	UN	10	45,50	455,00	0,00	0,00	
7896061599248	LAVA LOUCAS KIJOIA COCO 0,5L	34025000	0102	5102	UN	7	2,45	17,15	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.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.918. EMISSÃO: 26/02/2026 VALOR TOTAL: 1.336,76 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 252.918 SÉRIE 1**

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/02/2026 VALOR TOTAL: 45 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 2018
SÉRIE 1

Hiper Popular Drogarias

Identificação do Emitente

FERNANDES E PERES LTDA

AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
6298158091

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2018
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0244 4666 0200 0104 5500 1000 0020 1816 3926 5431

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
152260054196578 27/02/2026 08:43:54

NATUREZA DA OPERACÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRICÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108819272		44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	27/02/2026
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Avenida Pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	27/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRICÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO	000000000000000000000	08:43

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
45,00	8,55	0,00	0,00	50,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	45,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRICÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
60571 O	LUVA NITRILO PRETA (G) S/PO C/100 UN	40151900	000	5.929	UND	1	50,00	50,00	5,00	45,00	45,00	8,55	19,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 260505	

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

Chave de Acesso da NFS-e
52020722122654710001000000000000702602479793707 3

Número da NFS-e 70	**Competência da NFS-e** 03/02/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 03/02/2026 08:39:35	
Número da DPS 84	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 03/02/2026 08:39:35	

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 IMPRESSÕES A4 COLORIDA 01 ENCADERNAÇÃO A4			

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$ 41,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP Retido** -	**PIS/COFINS/CSLL Retidos** -	
PIS Devido -	**COFINS Devido** -	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 41,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R$ 0,00	**PIS/COFINS Devidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 41,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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	0000008915
Data e Hora de Emissão	25/02/2026 09:13:44
Código de Verificação	6141cad7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE**

Nome Fantasia: **SERV SAUDE**

CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**

Endereço: **AV PERNAMBUCO, N°: 302, SETOR ELIZIARIO, SALA 01 QUADRA12 P/ LOTE 07, CEP: 76.590-000**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Código de Tributação Nacional

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

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	124,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	3,72
(=) Valor Líquido	**R$**	**120,28**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	124,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	124,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	124,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3,72
(=) Valor Líquido	**R$**	**120,28**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
124,00	**0,00**	**120,28**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
120,28	0,1%	0,12	120,28	0,9%	1,08

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N

Chave de acesso Nota Nacional: 52202071230410808000108000000000891526025350402241

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000008915

Data e Hora de Emissão

25/02/2026 09:13:44

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE**

Nome Fantasia: **SERV SAUDE**

CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**

Endereço: **AV PERNAMBUCO, Nº: 302, SETOR ELIZIARIO, SALA 01 QUADRA12 P/ LOTE 07, CEP: 76.590-000**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

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

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8640202 / LABORATORIOS CLINICOS

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
124,00	**3,00**	**3,72**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 3,72.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040136
AUTENTICACAO SISBB: 6.5B8.168.7F1.0EB.EFA

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

PERÍODO	**mar/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 877,40
DATA RECEBIMENTO	02, 16 E 26/3/2026
VALOR	R$ 2.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
4641	03/mar	SIMÕES A. COMERCIO LTDA	MATERIAL DE TRABALHO	R$ 120,00
393	03/mar	FURUYA M. PARA CONSTRUÇÃO	MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 75,00
747	06/mar	MOISES V. PACHECO-ME- E. MARANATA	KIT PARA LEMBRANCINHA (DIA DA MULHER)	R$ 50,00
922	06/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 297,59
429	07/mar	FURUYA M. PARA CONSTRUÇÃO	MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 318,00
559	09/mar	MUNDO SOLAR E HIDRO SOLAR POÇOS	MANUTENÇÃO EM POÇOS ARTESIANOS	R$ 485,00
1881	09/mar	LHR 3IRMÃOS SMA C.COMBUSTIVEL	ABASTECIMENTO (MAQUINA DE CORTAR GRAMA)	R$ 33,40
396	09/mar	SUPERMEDICA	MATERIAIS HOSPITALARES	R$ 131,74
928	11/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 247,68
813	12/mar	ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS	APARELHO CELULAR (RECEPÇÃO)	R$ 230,00
1	13/mar	LOURRAINE M. SILVA SOUSA	SERVIÇO DE PAPELARIA	R$ 300,00
545	16/mar	ELAINE BATISTA DA SILVA - FERRAGISTA	MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO	R$ 16,00
935	16/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 785,15
72	27/mar	MANOEL ALVES DA CRUZ	ENCADERNAÇÃO/ IMPRESSÃO	R$ 100,00
941	27/mar	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS PARA COZINHA	R$ 153,80
17	31/mar	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS PARA COZINHA	R$ 83,40
				R$ 3.426,76
				-R$ 549,36

OBSERVAÇÕES:

gov.br
Documento assinado digitalmente
JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Data: 09/04/2026 13:39:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____/_____/_____

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 03/03/2026 DESTINATATIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R$120.00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°000004641
SÉRIE: 1

IGPREV
ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA

Av. Jonas Batista Franco Neto, 624, Quadra 18, Lote 8 parte, Centro, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: (62)9 9856-6105

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 000004641
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5226 0333 0416 2200 0117 5500 1000 0046 4110 4500 5501

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 de terceiros	152260072453974 03/03/2026 14:47:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF
107582848		33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	03/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590000		03/03/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:46:51

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSOÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	4,80	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
775830	TENIS EVA BB80 40 BC/CZ CA 37212	64019990	0102	5102	UN	1	124,80	124,80	4,80	120,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Dados para Depósito SIMÕES ASSESSORIA E COMÉRCIO LTDA. CNPJ: 33.041.622/0001-17 BANCO BRADESCO AGÊNCIA: 266 6 CONTA CORRENTE: 2243 8CHAVE PIX: 33.041.622/0001-17 Valor Aproximado dos Tributos R$ 36,54 (30,45).	

Recebemos de FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado
Destinatário :INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE EMISSÃO 03/03/2026 Total: 75,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL
NF-e Nº : 58393
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

N.º: 58393
Série: 1
Folha: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102	5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0583 9317 3501 9860

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
103062505		02.705.585/0001-70	152260072365923 03/03/2026 - 14:26:36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	03/03/2026

LOGRADOURO	BAIRRO / DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 .	ELIZIARIO	

CEP	MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
76.590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
75,00	14,25	0,00	0,00	89,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	75,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2010627	CHUVEIRO ELETRICO DUCHA ZAGONEL IDEALE PLUS BRANCO 4400W Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 19,87	85161000	000	5102	UN	1,00	89,29	89,29	14,29	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informacao dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 19,87 (26,49%) Cond Pagto: DINHEIRO. Vencimentos: [58393-1(1) 03/03/2026 75,00].	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MOISES VENTURA PACHECO - ME - EMBALAGENS MARANATA

AV J P NASCIMENTO, 3089 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1603

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

7.747
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0319 3090 6700 0130 5500 1000 0077 4710 0774 7125

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	**152260085518071 06/03/2026 15:00:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.585.806-4		19.309.067/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	06/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVG PERNAMBUCO nº 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**06/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**15:00:41**

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	50,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**50,00**

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
142499	PLACA ISOPOR 30MM	39031900	0102	5102	UN	12	0,35	4,20	0,00	0,00	
7899175006459	MINI PANELINHA 4,5X3CM - - 10PCSX10 -	39031900	0102	5102	UN	2	3,99	7,98	0,00	0,00	
7899861330677	FLOR PAPEL COPO DE LEITE "M" 01 UN ROSA CLARO	48111090	0102	5102	UN	2	8,99	17,98	0,00	0,00	
7896058591835	DISQUETI CHOCOLATE CONF 500G	18069000	0102	5102	UN	1	19,84	19,84	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE MOISES VENTURA PACHECO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.747. EMISSÃO: 06/03/2026 VALOR TOTAL: 50,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVG PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **7.747** **SÉRIE 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de EDIVANI DE LIMA SILVA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.
Emissão: 06/03/2026 Valor Total: R$ 69,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.195
Série 003

EDIVANI DE LIMA SILVA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3109
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: CEP: 76590-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.195
Série 003
Folha 1/0

CHAVE DE ACESSO
5226 0335 2212 9100 0122 5500 3000 0001 9511 9787 7379

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
VENDA FORA DO ESTADO	152260085521945 06/03/2026 15:01:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
109876016		35.221.291/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	06/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19	SALA DA DIR	ELIZIARIO	76590-000	06/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69,00

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	**69,00**

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	ALÍQUOTA % IPI
8323	CANECA DE FERRO FUNDIDO ESMALTADO	73239200	0102	5102	UN	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7528	CADERNO DE ANOTACOES - 96FLS PAUTADO - P	48202000	0102	5102	UND	1,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9023	SL0228 - RALADOR 4 FACES 3,2 - 8 CM CX1	82055100	0102	5102	PC	6,00	5,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10211	ESFEROGRAFICA TRILUX 032 MEDIA - PRETA (	96081000	0102	5102	CX	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9023	SL0228 - RALADOR 4 FACES 3,2 - 8 CM CX1	82055100	0102	5102	PC	3,00	5,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos R$ 10,59(15,35%) Fonte: IBPT	

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]

252.922
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 2212 5292 2126

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		**152260085924670 06/03/2026 16:19:06**
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**	06/03/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	**06/03/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**16:19:04**

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	302,59

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	**297,59**

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
7898247330171	AGUA SANITARIA OESTE 5L	28289011	0102	5102	UN	4	19,00	76,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	6	15,69	94,14	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	6	7,25	43,50	0,00	0,00	
7891150086814	SABAO PO SURF.FL.DLIS 1,6KGR	34025000	0102	5102	UN	3	23,90	71,70	0,00	0,00	
7896212920433	MAC. SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	5	3,45	17,25	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.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.922. EMISSÃO: 06/03/2026 VALOR TOTAL: 297,59 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 252.922 SÉRIE 1**

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

Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado
EMISSÃO 07/03/2026 Total: 318,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL
NF-e Nº : 58429
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

N.º: **58429**
Série: **1**
Folha: 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102	5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0584 2916 9227 7159

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
103062505		02.705.585/0001-70	152260088169680 07/03/2026 - 08:41:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/03/2026
LOGRADOURO		**BAIRRO / DISTRITO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 .		ELIZIARIO		
CEP	**MUNICÍPIO**	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
76.590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
318,00	60,42	0,00	0,00	377,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	59,88	0,00	0,00	318,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				42,000 kg	42,000 kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0100103	MANGUEIRA PRETA 1X2.5MM Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 23,24	39172900	000	5102	MT	25,00	4,17	104,25	16,52	87,73	16,67	0,00	19,00	0,00
0102434	ADESIVO PVC 175G PLASTUBOS/SILOC C/PINCEL Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 3,98	35061090	000	5102	UN	1,00	17,86	17,86	2,83	15,03	2,86	0,00	19,00	0,00
0100036	REG ESFERA SOLD.32MM S/ UNIAO AMANCO Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 7,96	84818095	000	5102	UN	1,00	35,72	35,72	5,66	30,06	5,71	0,00	19,00	0,00
2002668	ADAPT INTERNO ROSCA EXT 1 AZUL CIPLA 2457 Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 1,41	39174090	000	5102	UN	2,00	3,15	6,30	1,00	5,30	1,01	0,00	19,00	0,00
0102327	UNIAO SOLD.32MM PLASTUBOS Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 4,42	39174090	000	5102	UN	1,00	19,84	19,84	3,14	16,70	3,17	0,00	19,00	0,00
2005190	VALV.RETENCAO HORIZONTAL PORT. 3/4 DOCOL Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 25,21	84813000	000	5102	UN	1,00	113,10	113,10	17,92	95,18	18,08	0,00	19,00	0,00
0101570	ADAPT.SOLD.CURTO 32X1 KRONA Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,78	39174090	000	5102	UN	1,00	3,51	3,51	0,56	2,95	0,56	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informacao dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 84,23 (26,49%) Cond.Pagto: PIX. Vencimentos: [58429-1(1) 07/03/2026 318,00].	

Identificação do Emitente

FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, nº 3266, CENTRO Sao Miguel do Araguaia-GO

Cep: 76.590-000

agro.mat@uol.com.br

Fone: (62) 3364-1030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

N.º: **58429**
Série: **1**
Folha: 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102		5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0584 2916 9227 7159
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ** / **PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
103062505		02.705.585/0001-70 — 152260088169680 07/03/2026 - 08:41:52

FATURA / DUPLICATA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0100687	JOELHO 90.ROSCAVEL 1 TIGRE Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 3,19	39174090	000	5102	UN	1,00	14,29	14,29	2,26	12,03	2,29	0,00	19,00	0,00
0100633	NIPLE FERRO GALV.ROSC.1 TUPY/ REMADI Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,92	73071990	000	5102	UN	1,00	13,10	13,10	2,08	11,02	2,09	0,00	19,00	0,00
1400051	ABRAC RSF G 1X1.1/2 14,00MM (25 A 38MM) INCA Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 4,78	73269090	000	5102	UN	3,00	7,14	21,42	3,39	18,03	3,43	0,00	19,00	0,00
2001663	DISJUNTOR 1P 25A CURVA C TR3KA TRAMONTINA 58011/007 Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,38	85362000	000	5102	UND	1,00	10,71	10,71	1,70	9,01	1,71	0,00	19,00	0,00
2004583	CORDA MULTICOR 06,00MM PET SO CORDAS Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 1,31	56075019	000	5102	MT	3,00	1,96	5,88	0,93	4,95	0,94	0,00	19,00	0,00
0100736	CAP ESG.100MM TIGRE Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,65	39174090	000	5102	UN	1,00	11,90	11,90	1,89	10,01	1,90	0,00	19,00	0,00

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	**0000000559**
Data e Hora de Emissão	**09/03/2026 10:07:25**
Código de Verificação	**eab224df**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS EIRELI**

Nome Fantasia: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS**

CNPJ: **32.574.297/0001-95** Inscrição Municipal: **2010130774**

Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 03, LT: P/ 01 E 02, N°: 3625, ALTO ALEGRE, QUADRA 03 LOTE 02, CEP: 76.590-900**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:

E-mail: **joselito.reis@hmaa-iags.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO EM POÇO ARTESIANO.

Código de Tributação Nacional

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

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	15,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**485,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	500,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	15,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**485,00**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
500,00	**0,00**	**485,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
485,00	0,1%	0,49	485,00	0,9%	4,37

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

Chave de acesso Nota Nacional: **52202071232574297000195000000000055926039712363371**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: AV. PERNAMBUCO, 219, 76590-000, ELIZIARIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000559

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 10:07:25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS EIRELI**

Nome Fantasia: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS**

CNPJ: **32.574.297/0001-95** Inscrição Municipal: **2010130774**

Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 03, LT: P/ 01 E 02, N°: 3625, ALTO ALEGRE, QUADRA 03 LOTE 02, CEP: 76.590-900**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

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

E-mail: **joselito.reis@hmaa-iags.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO EM POÇO ARTESIANO.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

4399105 / PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA
4399105 / PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
500,00	**3,00**	**15,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 15,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

09/3/2026

RECEBEMOS DE LHR 3IRMAOS SMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 18.852.403/0001-24, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 33,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº1881
SÉRIE: 1

LHR 3IRMAOS SMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

. AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N 2873, QUADRA65 LOTE, 2873 - CENTRO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

CEP: 76590-000 FONE:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº1881

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0318 8524 0300 0124 5500 1000 0018 8113 2948 9672

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
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260096391880 - 09/03/2026 10:26:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
109551079		18.852.403/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	09/03/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			10:26:02

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		33,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,85		33,40

CALCULO DO ISSQN

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
												Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000001	320102001	GASOLINA C COMUM Tributos Incidentes 36,198 % = R$ 12,09 Fonte: IBPT -	27101259	061	5656	L	5,000	6,68	0,00	0,00	33,40	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Observacao:CLIENTE.:01298-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:NAO CONTRIBUINTE ENDERECO:AV AV PERNANBUCOELIZIARIO219 CIDADE..:SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO CEP:76.590-000|OPERADOR: THIERLEY TORRES SANTOS| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre!| ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 4,04 Federal, R$ 8,05 Estadual, Fonte IBPT.	

Pagador: 3483-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço: AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, - ELIZIARIO

7250000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

CPF / CNPJ: 27949878000205

(=) Valor Cobrado

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.391.396
Série 001
Folha 1 de 1

Endereço...

CHAVE DE ACESSO
5226 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3913 9612 6741 2717

Consulta de autenticidadę 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 ESTADUAL	152260098599639 09/03/2026 18:03:43

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/03/2026 18:03

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	09/03/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
69,28	13,16	0,00	0,00	101,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	131,74

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0023121	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST PCT C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIVE HS	LVMX0225	01/09/2030	63079010	220	5.102	PCT	25	0,00	4,0696	0,00	101,74	69,28	13,16	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1105915 N NOTA 7412715 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 0.0 IBS 0.0
HMAA

RESERVADO AO FISCO

Recebi em 10-03-26

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]

252.928
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 2812 5292 8128

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	**152260106491354 11/03/2026 16:00:03**

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**	11/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**11/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**15:59:58**

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	260,72

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	13,04	0,00	0,00	**247,68**

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 LIQUIDO

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
7898902259328	MACARRAO PADRE NOSSO SEM.SOT.500G	19021900	0102	5102	UN	6	3,45	20,70	0,00	0,00	
7898002360030	SAL VENEZA MOIDO EXTRAFINO IODADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	2	2,00	4,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	3	15,69	47,07	0,00	0,00	
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	5	7,25	36,25	0,00	0,00	
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT .	39232190	0102	5102	UN	3	7,29	21,87	0,00	0,00	
7896061500084	DESINF KIJOIA FLORAL TRANSP 2L	38089419	0102	5102	UN	2	7,50	15,00	0,00	0,00	
7896098904664	AGUA SANITARIA YPE 5L	28289011	0102	5102	UN	1	22,80	22,80	0,00	0,00	
7891150086814	SABAO PO SURF.FL.DLIS 1,6KGR	34025000	0102	5102	UN	2	23,90	47,80	0,00	0,00	
7891000409794	CREME LEITE NESTLE 200GR TP	04015021	0102	5102	UN	2	5,98	11,96	0,00	0,00	
7898080640413	LEITE CONDENSADO ITALAC 395GR	04029900	0102	5102	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	
7896533796748	FARINHA TRIGO ARAGUAIA TIPO 1	11010010	0102	5102	UN	2	3,59	7,18	0,00	0,00	
7896072005202	ACHOC PO MUKY 200G SACHE	18069000	0102	5102	UN	2	3,80	7,60	0,00	0,00	
7896098904688	AGUA SANITARIA YPE 2L	28289011	0102	5102	UN	1	10,50	10,50	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.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.928. EMISSÃO: 11/03/2026 VALOR TOTAL: 247,68 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.928** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS LTDA - PONTO DO CELULAR

RUA 05, 585 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-3156

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

813
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0314 5668 7600 0104 5500 1000 0008 1310 0081 3129

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		**152260111278504 12/03/2026 17:56:33**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.518.235-4		14.566.876/0001-04

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	12/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	**12/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:56:30**

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	230,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230,00**

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
2100000001181	SAMSUNG J4 CORE	85176262	0102	5102	UN	1	230,00	230,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 813. EMISSÃO: 12/03/2026 VALOR TOTAL: 230,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **813** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

Chave de Acesso da NFS-e
52202072253845220000182000000000000126033468958815

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	13/03/2026	13/03/2026 13:34:48
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	13/03/2026 13:34:48

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	Inscrição Municipal	Telefone
53.845.220/0001-82	-	(62) 9964-8466

Nome / Nome Empresarial
53.845.220 LOURRAINE MARTINS SILVA SOUSA

E-mail
LOURRAINE1627@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA 2, 234, OESTE	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0002-05	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
joselito.reis@hmaa-iags.org.br

Endereço	Município	CEP
PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	-	São Miguel do Araguaia - GO	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO DE PAPELARIA/LEMBRANÇAS PERSONALIZADAS PARA DATA DIA DAS MULHERES E MARÇO LILAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Miguel do Araguaia - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 300,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 300,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 300,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Recebemos de ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/03/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 16,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
- -	

NF-e
Nº 000.005.545
Série 001

ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME

FERRAGISTA ARAGUAIA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4203 - SETOR AEROPORTO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone: (62)3364-1196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.545
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0317 6263 9400 0190 5500 1000 0055 4510 0007 6476

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	**152260126123087 16/03/2026 15:00:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
105579165		17.626.394/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	16/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219	SETOR ELIZIARIO		76590-000	16/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		15:00:09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5,00 (31,25 %)	16,00

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	16,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
160	DOBRADICA POLIDA 3.1/2	83021000	0102	5102	PC	4,00	4,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

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]

252.935
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 3512 5293 5420

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		**152260138512871 19/03/2026 15:32:13**
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**	16/03/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	**16/03/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**15:32:11**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
785,15	123,62	0,00	0,00	826,48

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	41,33	0,00	0,00	**785,15**

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	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898185050025	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	000	5102	UN	4	5,99	23,96	22,78	2,73	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	6	3,45	20,70	19,66	2,36	12
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	000	5102	UN	8	17,48	139,84	132,85	15,94	12
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T 1 1KG	07133399	000	5102	UN	6	3,45	20,70	19,66	2,36	12
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	000	5102	UN	6	7,25	43,50	41,32	4,96	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5102	UN	3	24,75	74,25	70,54	8,46	12
7891035991134	PURIF AERO BOM AR ROMANCE 360ML	33074900	000	5102	UN	3	20,90	62,70	59,56	11,32	19
7891150086814	SABAO PO SURFFLDLIS 16KGR	34025000	000	5102	UN	5	23,90	119,50	113,52	21,57	19
7898247332106	LAVA LOUCAS OESTE LIMAO 500ML	34025000	000	5102	UN	6	2,45	14,70	13,96	2,65	19
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	20	8,25	165,00	156,75	29,78	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	15,69	31,38	29,81	3,58	12
7898968878648	SACO LIXO 100L PURACASA PTO ALM.	39232190	000	5102	UN	4	8,50	34,00	32,30	6,14	19
7898968878631	SACO LIXO PURACASA AZUL 50L	39232190	000	5102	UN	4	8,50	34,00	32,30	6,14	19
7899607201261	PANO CHAO AZUL+FAMILIA SUP.PANAO 60X90CM	56039490	000	5102	UN	1	12,25	12,25	11,64	2,21	19
7896061500084	DESINF KIJOIA FLORAL TRANSP 2L	38089419	000	5102	UN	4	7,50	30,00	28,50	3,42	12

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. Reducao da base de calculo de acordo com artigo 8o, inciso XXXII do anexo IX do RCTE/GO.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.935. EMISSÃO: 16/03/2026 VALOR TOTAL: 785,15 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 252.935 SÉRIE 1**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

Chave de Acesso da NFS-e
52202072212265471000100000000000007226035151864679

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
72	27/03/2026	27/03/2026 08:01:00
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	27/03/2026 08:01:00

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	Inscrição Municipal	Telefone
12.265.471/0001-00	-	(62) 9617-2287

Nome / Nome Empresarial
12.265.471 MANOEL ALVES DA CRUZ

E-mail
XEROXPAISEFILHOS@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA 04, 525, CENTRO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0002-05	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	-	São Miguel do Araguaia - GO	-

Descrição do Serviço
03 ENCADERNAÇÕES
58 IMPRESSÕES COLORIDAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Miguel do Araguaia - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 100,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 100,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 100,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

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

252.941
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 4112 5294 1126

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		152260170139721 27/03/2026 13:06:30
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	27/03/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	27/03/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:06:27

FATURA / DUPLICATA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	MEIO DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,80 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST.	VLR. ICMS ST.	TOTAL DOS PRODUTOS
153,80	23,94	0,00	0,00	161,90

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,10	0,00	0,00	153,80

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	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
7896058630247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5102	UN	2	24,75	49,50	47,03	5,64	12
7898066878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	10	8,25	82,50	78,37	14,89	19
7898017173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	000	5102	UN	2	7,25	14,50	13,77	1,65	12
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T 1 1KG	07133399	000	5102	UN	4	3,85	15,40	14,63	1,76	12

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.	

UniNFe / NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 27/03/2026 as 13:06 pelo UniDANFE 1.7.24 Free - unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.941 EMISSÃO 27/03/2026 VALOR TOTAL 153,80 DESTINATARIO 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 252.941 SÉRIE 1

Digitalizado com CamScanner

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 31/03/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 83,40

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.017
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.017
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0348 6394 3500 0107 5500 2000 0000 1710 0000 1280

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	**152260185357845 31/03/2026 09:27:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	31/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	31/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:27:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12,00 (14,39 %)	83,40
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	83,40

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**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
4840	COPO COPOBRAS PP 200ML 100UN DESCARTAVEL	39241000	0102	5102	UN	10,00	7,99	0,00	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7782	SAL BARAO 1KG REFINADO	25010020	0102	5102	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.48
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$ 2.000,00
DEBITO EM: 01/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040137
AUTENTICACAO SISBB: B.9F3.3B9.742.F70.BD7

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

PERÍODO	**mar/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 877,40
DATA RECEBIMENTO	02, 16 E 26/3/2026
VALOR	R$ 2.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
4641	03/mar	SIMÕES A. COMERCIO LTDA	MATERIAL DE TRABALHO	R$ 120,00
393	03/mar	FURUYA M. PARA CONSTRUÇÃO	MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 75,00
747	06/mar	MOISES V. PACHECO-ME- E. MARANATA	KIT PARA LEMBRANCINHA (DIA DA MULHER)	R$ 50,00
922	06/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 297,59
429	07/mar	FURUYA M. PARA CONSTRUÇÃO	MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	R$ 318,00
559	09/mar	MUNDO SOLAR E HIDRO SOLAR POÇOS	MANUTENÇÃO EM POÇOS ARTESIANOS	R$ 485,00
1881	09/mar	LHR 3IRMÃOS SMA C.COMBUSTIVEL	ABASTECIMENTO (MAQUINA DE CORTAR GRAMA)	R$ 33,40
396	09/mar	SUPERMEDICA	MATERIAIS HOSPITALARES	R$ 131,74
928	11/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 247,68
813	12/mar	ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS	APARELHO CELULAR (RECEPÇÃO)	R$ 230,00
1	13/mar	LOURRAINE M. SILVA SOUSA	SERVIÇO DE PAPELARIA	R$ 300,00
545	16/mar	ELAINE BATISTA DA SILVA - FERRAGISTA	MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO	R$ 16,00
935	16/mar	ORZELITA R. SILVA EIRELI SUPERMECADO	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 785,15
72	27/mar	MANOEL ALVES DA CRUZ	ENCADERNAÇÃO/ IMPRESSÃO	R$ 100,00
941	27/mar	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS PARA COZINHA	R$ 153,80
17	31/mar	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS PARA COZINHA	R$ 83,40
				R$ 3.426,76
				-R$ 549,36

OBSERVAÇÕES:

gov.br
Documento assinado digitalmente
JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Data: 09/04/2026 13:39:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____/_____/_____

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 03/03/2026 DESTINATATIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R$120.00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°000004641
SÉRIE: 1

IGPREV
ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA

Av. Jonas Batista Franco Neto, 624, Quadra 18, Lote 8 parte, Centro, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: (62)9 9856-6105

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 000004641
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5226 0333 0416 2200 0117 5500 1000 0046 4110 4500 5501

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 de terceiros	152260072453974 03/03/2026 14:47:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF
107582848		33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	03/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590000		03/03/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:46:51

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSOÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	4,80	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
775830	TENIS EVA BB80 40 BC/CZ CA 37212	64019990	0102	5102	UN	1	124,80	124,80	4,80	120,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Dados para Depósito SIMÕES ASSESSORIA E COMÉRCIO LTDA. CNPJ: 33.041.622/0001-17 BANCO BRADESCO AGÊNCIA: 266 6 CONTA CORRENTE: 2243 8CHAVE PIX: 33.041.622/0001-17 Valor Aproximado dos Tributos R$ 36,54 (30,45).	

Recebemos de FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado
Destinatário :INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE EMISSÃO 03/03/2026 Total: 75,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL
NF-e Nº : 58393
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

N.º: 58393
Série: 1
Folha: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102	5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0583 9317 3501 9860

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
103062505		02.705.585/0001-70	152260072365923 03/03/2026 - 14:26:36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	03/03/2026

LOGRADOURO	BAIRRO / DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 .	ELIZIARIO	

CEP	MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
76.590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
75,00	14,25	0,00	0,00	89,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	75,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2010627	CHUVEIRO ELETRICO DUCHA ZAGONEL IDEALE PLUS BRANCO 4400W Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 19,87	85161000	000	5102	UN	1,00	89,29	89,29	14,29	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informacao dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 19,87 (26,49%) Cond Pagto: DINHEIRO. Vencimentos: [58393-1(1) 03/03/2026 75,00].	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MOISES VENTURA PACHECO - ME - EMBALAGENS MARANATA

AV J P NASCIMENTO, 3089 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1603

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

7.747
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0319 3090 6700 0130 5500 1000 0077 4710 0774 7125

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	**152260085518071 06/03/2026 15:00:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.585.806-4		19.309.067/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	06/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVG PERNAMBUCO nº 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**06/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**15:00:41**

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	50,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**50,00**

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
142499	PLACA ISOPOR 30MM	39031900	0102	5102	UN	12	0,35	4,20	0,00	0,00	
7899175006459	MINI PANELINHA 4,5X3CM - - 10PCSX10 -	39031900	0102	5102	UN	2	3,99	7,98	0,00	0,00	
7899861330677	FLOR PAPEL COPO DE LEITE "M" 01 UN ROSA CLARO	48111090	0102	5102	UN	2	8,99	17,98	0,00	0,00	
7896058591835	DISQUETI CHOCOLATE CONF 500G	18069000	0102	5102	UN	1	19,84	19,84	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE MOISES VENTURA PACHECO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.747. EMISSÃO: 06/03/2026 VALOR TOTAL: 50,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVG PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **7.747** **SÉRIE 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de EDIVANI DE LIMA SILVA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO, 219 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO.
Emissão: 06/03/2026 Valor Total: R$ 69,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.195
Série 003

EDIVANI DE LIMA SILVA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3109
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Fone: CEP: 76590-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.195
Série 003
Folha 1/0

CHAVE DE ACESSO
5226 0335 2212 9100 0122 5500 3000 0001 9511 9787 7379

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
VENDA FORA DO ESTADO	152260085521945 06/03/2026 15:01:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
109876016		35.221.291/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	06/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19	SALA DA DIR	ELIZIARIO	76590-000	06/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69,00

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	**69,00**

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	ALÍQUOTA % IPI
8323	CANECA DE FERRO FUNDIDO ESMALTADO	73239200	0102	5102	UN	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7528	CADERNO DE ANOTACOES - 96FLS PAUTADO - P	48202000	0102	5102	UND	1,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9023	SL0228 - RALADOR 4 FACES 3,2 - 8 CM CX1	82055100	0102	5102	PC	6,00	5,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10211	ESFEROGRAFICA TRILUX 032 MEDIA - PRETA (	96081000	0102	5102	CX	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9023	SL0228 - RALADOR 4 FACES 3,2 - 8 CM CX1	82055100	0102	5102	PC	3,00	5,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos R$ 10,59(15,35%) Fonte: IBPT	

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]

252.922
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 2212 5292 2126

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		**152260085924670 06/03/2026 16:19:06**
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**	06/03/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	**06/03/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**16:19:04**

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	302,59

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	**297,59**

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
7898247330171	AGUA SANITARIA OESTE 5L	28289011	0102	5102	UN	4	19,00	76,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	6	15,69	94,14	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	6	7,25	43,50	0,00	0,00	
7891150086814	SABAO PO SURF.FL.DLIS 1,6KGR	34025000	0102	5102	UN	3	23,90	71,70	0,00	0,00	
7896212920433	MAC. SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	5	3,45	17,25	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.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.922. EMISSÃO: 06/03/2026 VALOR TOTAL: 297,59 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 252.922 SÉRIE 1**

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

Os produtos contantes da NF-e indicada ao lado
EMISSÃO 07/03/2026 Total: 318,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL
NF-e Nº : 58429
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

N.º: **58429**
Série: **1**
Folha: 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102	5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0584 2916 9227 7159

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
103062505		02.705.585/0001-70	152260088169680 07/03/2026 - 08:41:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	07/03/2026
LOGRADOURO		**BAIRRO / DISTRITO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219 .		ELIZIARIO		
CEP	**MUNICÍPIO**	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
76.590-000	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
318,00	60,42	0,00	0,00	377,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	59,88	0,00	0,00	318,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				42,000 kg	42,000 kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0100103	MANGUEIRA PRETA 1X2.5MM Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 23,24	39172900	000	5102	MT	25,00	4,17	104,25	16,52	87,73	16,67	0,00	19,00	0,00
0102434	ADESIVO PVC 175G PLASTUBOS/SILOC C/PINCEL Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 3,98	35061090	000	5102	UN	1,00	17,86	17,86	2,83	15,03	2,86	0,00	19,00	0,00
0100036	REG ESFERA SOLD.32MM S/ UNIAO AMANCO Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 7,96	84818095	000	5102	UN	1,00	35,72	35,72	5,66	30,06	5,71	0,00	19,00	0,00
2002668	ADAPT INTERNO ROSCA EXT 1 AZUL CIPLA 2457 Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 1,41	39174090	000	5102	UN	2,00	3,15	6,30	1,00	5,30	1,01	0,00	19,00	0,00
0102327	UNIAO SOLD.32MM PLASTUBOS Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 4,42	39174090	000	5102	UN	1,00	19,84	19,84	3,14	16,70	3,17	0,00	19,00	0,00
2005190	VALV.RETENCAO HORIZONTAL PORT. 3/4 DOCOL Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 25,21	84813000	000	5102	UN	1,00	113,10	113,10	17,92	95,18	18,08	0,00	19,00	0,00
0101570	ADAPT.SOLD.CURTO 32X1 KRONA Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 0,78	39174090	000	5102	UN	1,00	3,51	3,51	0,56	2,95	0,56	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informacao dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R$ 84,23 (26,49%) Cond.Pagto: PIX. Vencimentos: [58429-1(1) 07/03/2026 318,00].	

Identificação do Emitente

FURUYA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA

AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, nº 3266, CENTRO Sao Miguel do Araguaia-GO

Cep: 76.590-000

agro.mat@uol.com.br

Fone: (62) 3364-1030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

N.º: **58429**
Série: **1**
Folha: 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONF. DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS 5.102		5226 0302 7055 8500 0170 5500 1000 0584 2916 9227 7159
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ** / **PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
103062505		02.705.585/0001-70 — 152260088169680 07/03/2026 - 08:41:52

FATURA / DUPLICATA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0100687	JOELHO 90.ROSCAVEL 1 TIGRE Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 3,19	39174090	000	5102	UN	1,00	14,29	14,29	2,26	12,03	2,29	0,00	19,00	0,00
0100633	NIPLE FERRO GALV.ROSC.1 TUPY/ REMADI Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,92	73071990	000	5102	UN	1,00	13,10	13,10	2,08	11,02	2,09	0,00	19,00	0,00
1400051	ABRAC RSF G 1X1.1/2 14,00MM (25 A 38MM) INCA Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 4,78	73269090	000	5102	UN	3,00	7,14	21,42	3,39	18,03	3,43	0,00	19,00	0,00
2001663	DISJUNTOR 1P 25A CURVA C TR3KA TRAMONTINA 58011/007 Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,38	85362000	000	5102	UND	1,00	10,71	10,71	1,70	9,01	1,71	0,00	19,00	0,00
2004583	CORDA MULTICOR 06,00MM PET SO CORDAS Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 1,31	56075019	000	5102	MT	3,00	1,96	5,88	0,93	4,95	0,94	0,00	19,00	0,00
0100736	CAP ESG.100MM TIGRE Tributos federais, estaduais e municipais aproximado: 2,65	39174090	000	5102	UN	1,00	11,90	11,90	1,89	10,01	1,90	0,00	19,00	0,00

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	**0000000559**
Data e Hora de Emissão	**09/03/2026 10:07:25**
Código de Verificação	**eab224df**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS EIRELI**

Nome Fantasia: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS**

CNPJ: **32.574.297/0001-95** Inscrição Municipal: **2010130774**

Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 03, LT: P/ 01 E 02, N°: 3625, ALTO ALEGRE, QUADRA 03 LOTE 02, CEP: 76.590-900**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:

E-mail: **joselito.reis@hmaa-iags.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO EM POÇO ARTESIANO.

Código de Tributação Nacional

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

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	15,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**485,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	500,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	15,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**485,00**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
500,00	**0,00**	**485,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
485,00	0,1%	0,49	485,00	0,9%	4,37

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

Chave de acesso Nota Nacional: **52202071232574297000195000000000055926039712363371**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: AV. PERNAMBUCO, 219, 76590-000, ELIZIARIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000559

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 10:07:25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS EIRELI**

Nome Fantasia: **MUNDO SOLAR & HIDRO SOLAR POÇOS**

CNPJ: **32.574.297/0001-95** Inscrição Municipal: **2010130774**

Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 03, LT: P/ 01 E 02, N°: 3625, ALTO ALEGRE, QUADRA 03 LOTE 02, CEP: 76.590-900**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV. PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**

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

E-mail: **joselito.reis@hmaa-iags.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO EM POÇO ARTESIANO.

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

4399105 / PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA
4399105 / PERFURACAO E CONSTRUCAO DE POCOS DE AGUA

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
500,00	**3,00**	**15,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 15,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

09/3/2026

RECEBEMOS DE LHR 3IRMAOS SMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 18.852.403/0001-24, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 33,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº1881
SÉRIE: 1

LHR 3IRMAOS SMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

. AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N 2873, QUADRA65 LOTE, 2873 - CENTRO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

CEP: 76590-000 FONE:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº1881

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0318 8524 0300 0124 5500 1000 0018 8113 2948 9672

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
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260096391880 - 09/03/2026 10:26:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
109551079		18.852.403/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	09/03/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			10:26:02

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		33,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,85		33,40

CALCULO DO ISSQN

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
												Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000001	320102001	GASOLINA C COMUM Tributos Incidentes 36,198 % = R$ 12,09 Fonte: IBPT -	27101259	061	5656	L	5,000	6,68	0,00	0,00	33,40	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Observacao:CLIENTE.:01298-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:NAO CONTRIBUINTE ENDERECO:AV AV PERNANBUCOELIZIARIO219 CIDADE..:SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO CEP:76.590-000|OPERADOR: THIERLEY TORRES SANTOS| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre!| ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 4,04 Federal, R$ 8,05 Estadual, Fonte IBPT.	

Pagador: 3483-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço: AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, - ELIZIARIO

7250000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

CPF / CNPJ: 27949878000205

(=) Valor Cobrado

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.391.396
Série 001
Folha 1 de 1

Endereço...

CHAVE DE ACESSO
5226 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3913 9612 6741 2717

Consulta de autenticidadę 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 ESTADUAL	152260098599639 09/03/2026 18:03:43

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/03/2026 18:03

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	09/03/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
69,28	13,16	0,00	0,00	101,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	131,74

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0023121	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST PCT C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIVE HS	LVMX0225	01/09/2030	63079010	220	5.102	PCT	25	0,00	4,0696	0,00	101,74	69,28	13,16	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1105915 N NOTA 7412715 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 0.0 IBS 0.0
HMAA

RESERVADO AO FISCO

Recebi em 10-03-26

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]

252.928
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 2812 5292 8128

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	**152260106491354 11/03/2026 16:00:03**

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**	11/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**11/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**15:59:58**

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	260,72

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	13,04	0,00	0,00	**247,68**

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 LIQUIDO

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
7898902259328	MACARRAO PADRE NOSSO SEM.SOT.500G	19021900	0102	5102	UN	6	3,45	20,70	0,00	0,00	
7898002360030	SAL VENEZA MOIDO EXTRAFINO IODADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	2	2,00	4,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	3	15,69	47,07	0,00	0,00	
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	5	7,25	36,25	0,00	0,00	
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT .	39232190	0102	5102	UN	3	7,29	21,87	0,00	0,00	
7896061500084	DESINF KIJOIA FLORAL TRANSP 2L	38089419	0102	5102	UN	2	7,50	15,00	0,00	0,00	
7896098904664	AGUA SANITARIA YPE 5L	28289011	0102	5102	UN	1	22,80	22,80	0,00	0,00	
7891150086814	SABAO PO SURF.FL.DLIS 1,6KGR	34025000	0102	5102	UN	2	23,90	47,80	0,00	0,00	
7891000409794	CREME LEITE NESTLE 200GR TP	04015021	0102	5102	UN	2	5,98	11,96	0,00	0,00	
7898080640413	LEITE CONDENSADO ITALAC 395GR	04029900	0102	5102	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	
7896533796748	FARINHA TRIGO ARAGUAIA TIPO 1	11010010	0102	5102	UN	2	3,59	7,18	0,00	0,00	
7896072005202	ACHOC PO MUKY 200G SACHE	18069000	0102	5102	UN	2	3,80	7,60	0,00	0,00	
7896098904688	AGUA SANITARIA YPE 2L	28289011	0102	5102	UN	1	10,50	10,50	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.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.928. EMISSÃO: 11/03/2026 VALOR TOTAL: 247,68 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.928** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS LTDA - PONTO DO CELULAR

RUA 05, 585 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-3156

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

813
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0314 5668 7600 0104 5500 1000 0008 1310 0081 3129

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		**152260111278504 12/03/2026 17:56:33**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.518.235-4		14.566.876/0001-04

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	12/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	**12/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:56:30**

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	230,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230,00**

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
2100000001181	SAMSUNG J4 CORE	85176262	0102	5102	UN	1	230,00	230,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

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

RECEBEMOS DE ARAGUAIA CELULARES E ACESSORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 813. EMISSÃO: 12/03/2026 VALOR TOTAL: 230,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **813** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

Chave de Acesso da NFS-e
52202072253845220000182000000000000126033468958815

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	13/03/2026	13/03/2026 13:34:48
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	13/03/2026 13:34:48

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	Inscrição Municipal	Telefone
53.845.220/0001-82	-	(62) 9964-8466

Nome / Nome Empresarial
53.845.220 LOURRAINE MARTINS SILVA SOUSA

E-mail
LOURRAINE1627@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA 2, 234, OESTE	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0002-05	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
joselito.reis@hmaa-iags.org.br

Endereço	Município	CEP
PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	-	São Miguel do Araguaia - GO	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO DE PAPELARIA/LEMBRANÇAS PERSONALIZADAS PARA DATA DIA DAS MULHERES E MARÇO LILAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Miguel do Araguaia - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 300,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 300,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 300,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Recebemos de ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/03/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 16,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
- -	

NF-e
Nº 000.005.545
Série 001

ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME

FERRAGISTA ARAGUAIA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4203 - SETOR AEROPORTO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone: (62)3364-1196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.545
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0317 6263 9400 0190 5500 1000 0055 4510 0007 6476

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	**152260126123087 16/03/2026 15:00:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
105579165		17.626.394/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	16/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219	SETOR ELIZIARIO		76590-000	16/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940		15:00:09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5,00 (31,25 %)	16,00

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	16,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
160	DOBRADICA POLIDA 3.1/2	83021000	0102	5102	PC	4,00	4,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

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]

252.935
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 3512 5293 5420

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		**152260138512871 19/03/2026 15:32:13**
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**	16/03/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO		76590-000	**16/03/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**15:32:11**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
785,15	123,62	0,00	0,00	826,48

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	41,33	0,00	0,00	**785,15**

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	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898185050025	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	000	5102	UN	4	5,99	23,96	22,78	2,73	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	6	3,45	20,70	19,66	2,36	12
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	000	5102	UN	8	17,48	139,84	132,85	15,94	12
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T 1 1KG	07133399	000	5102	UN	6	3,45	20,70	19,66	2,36	12
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	000	5102	UN	6	7,25	43,50	41,32	4,96	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5102	UN	3	24,75	74,25	70,54	8,46	12
7891035991134	PURIF AERO BOM AR ROMANCE 360ML	33074900	000	5102	UN	3	20,90	62,70	59,56	11,32	19
7891150086814	SABAO PO SURFFLDLIS 16KGR	34025000	000	5102	UN	5	23,90	119,50	113,52	21,57	19
7898247332106	LAVA LOUCAS OESTE LIMAO 500ML	34025000	000	5102	UN	6	2,45	14,70	13,96	2,65	19
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	20	8,25	165,00	156,75	29,78	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	15,69	31,38	29,81	3,58	12
7898968878648	SACO LIXO 100L PURACASA PTO ALM.	39232190	000	5102	UN	4	8,50	34,00	32,30	6,14	19
7898968878631	SACO LIXO PURACASA AZUL 50L	39232190	000	5102	UN	4	8,50	34,00	32,30	6,14	19
7899607201261	PANO CHAO AZUL+FAMILIA SUP.PANAO 60X90CM	56039490	000	5102	UN	1	12,25	12,25	11,64	2,21	19
7896061500084	DESINF KIJOIA FLORAL TRANSP 2L	38089419	000	5102	UN	4	7,50	30,00	28,50	3,42	12

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. Reducao da base de calculo de acordo com artigo 8o, inciso XXXII do anexo IX do RCTE/GO.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.935. EMISSÃO: 16/03/2026 VALOR TOTAL: 785,15 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 252.935 SÉRIE 1**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA -GO
(62)9200-2658
tributacao@prefsma.com.br

Chave de Acesso da NFS-e
52202072212265471000100000000000007226035151864679

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
72	27/03/2026	27/03/2026 08:01:00
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	27/03/2026 08:01:00

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	Inscrição Municipal	Telefone
12.265.471/0001-00	-	(62) 9617-2287

Nome / Nome Empresarial
12.265.471 MANOEL ALVES DA CRUZ

E-mail
XEROXPAISEFILHOS@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA 04, 525, CENTRO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0002-05	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO	São Miguel do Araguaia - GO	76590-000

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	-	São Miguel do Araguaia - GO	-

Descrição do Serviço
03 ENCADERNAÇÕES
58 IMPRESSÕES COLORIDAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Miguel do Araguaia - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 100,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 100,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 100,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

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

252.941
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 4112 5294 1126

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		152260170139721 27/03/2026 13:06:30
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	27/03/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	27/03/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:06:27

FATURA / DUPLICATA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	MEIO DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,80 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VLR. ICMS	B. CÁLC. ICMS ST.	VLR. ICMS ST.	TOTAL DOS PRODUTOS
153,80	23,94	0,00	0,00	161,90

VLR. FRETE	VLR. SEGURO	VLR. DESCONTO	OUTRAS DESP.	VLR. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,10	0,00	0,00	153,80

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	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
7896058630247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5102	UN	2	24,75	49,50	47,03	5,64	12
7898066878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	10	8,25	82,50	78,37	14,89	19
7898017173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	000	5102	UN	2	7,25	14,50	13,77	1,65	12
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T 1 1KG	07133399	000	5102	UN	4	3,85	15,40	14,63	1,76	12

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.	

UniNFe / NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 27/03/2026 as 13:06 pelo UniDANFE 1.7.24 Free - unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.941 EMISSÃO 27/03/2026 VALOR TOTAL 153,80 DESTINATARIO 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 252.941 SÉRIE 1

Digitalizado com CamScanner

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 31/03/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 83,40

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.017
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.017
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0348 6394 3500 0107 5500 2000 0000 1710 0000 1280

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	**152260185357845 31/03/2026 09:27:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	31/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	31/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:27:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12,00 (14,39 %)	83,40
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	83,40

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**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
4840	COPO COPOBRAS PP 200ML 100UN DESCARTAVEL	39241000	0102	5102	UN	10,00	7,99	0,00	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7782	SAL BARAO 1KG REFINADO	25010020	0102	5102	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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$ 500,00
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041001
AUTENTICACAO SISBB: C.34B.A6E.D9E.089.FE6

Recebemos de TELMA DA ROCHA CARDOSO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 2.610,40

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.395
Série 001

TELMA DA ROCHA CARDOSO

FOTOALICE DIGITAL

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.395
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0205 4931 6300 0177 5500 1000 0013 9510 0001 5459

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	152269959168267 03/02/2026 10:32:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
103591745		05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05		03/02/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219		ELIZIARIO		76590-000	03/02/2026
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940			10:32:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	397,00 (15,21 %)	2.610,40

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	2.610,40

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
24107	CADERNO CAPA DURA 96 FOLHAS GRANDE	48202000	0102	5102	UN	6,00	12,90	0,00	77,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8572	CANETA BIC ESFEREOGRAFICA AZUL PONTA MEDIA	96081000	0102	5102	CX	1,00	63,00	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24013	CANETA MARCADOR PERMANENTE CD/DVD 2.0MM	96082000	0102	5102	UN	1,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20560	COLA BRANCA MAX 90 GRAMA	35061090	0102	5102	UN	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24017	FITA CREPE ADESIVA 24MMX50M MEDIA	48114110	0102	5102	UN	15,00	14,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23456	FITA DE EMPACOTAMENTO 45MM X 45M	39191010	0102	5102	UN	2,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24020	GRAMPO 26/6 5000X1	83052000	0102	5102	UN	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21961	PAPEL CHAMEX REPORT A4 10X500FLS	48025610	0102	5102	CX	5,00	340,00	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15600	PASTA AZ FRAMA LOMBO LARGO	48203000	0102	5102	UN	3,00	33,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24594	PASTA ELASTICO 50MM AZUL	42021210	0102	5102	UN	5,00	8,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19057	PASTA SUSPENSA PARA ARQUIVO 170G	48209000	0102	5102	UN	5,00	6,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11332	PILHA ELGIN ALCALINA LR6 AA C/ 02UN	85061010	0102	5102	UN	5,00	10,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11331	PILHA ELGIN ALCALINA LR03 AAA C/ 02UN	85061010	0102	5102	UN	25,00	11,00	0,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23654	MOLHA DEDO 12G MAXCRIL	34011900	0102	5102	UN	2,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebido
03/02/2026
Sisielly Maia

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Não gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

PROCESSO N 6205/2025 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - AG : 0794 - C/C : 951-5 - OPE : 003 TELMA DA ROCHA CARDOSO

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/02/2026 10:32:28

Expand Sistemas

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 48253 e o código verificador 6610.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.36
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 951-5

FAVORECIDO: TELMA DA ROCHA CARDOSO
CPF/CNPJ: 05.493.163/0001-77
VALOR: R$ 2.610,40
DEBITO EM: 13/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041302
AUTENTICACAO SISBB: 1.303.0CA.5E2.357.D6D

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
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.12
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: 02/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040202
AUTENTICACAO SISBB: 1.181.56E.F46.77C.91D

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
30/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.39
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: 30/04/2026
==========
DOCUMENTO: 043001
AUTENTICACAO SISBB: F.03E.F02.A76.E91.EEE

3. DESPESAS OPERACIONAIS

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 237427

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.119.962 Série: 001

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04
Uma empresa comprometida com a saúde de Todos!!!

C.A. HOSPITALAR LTDA
R AMADEU MOZART E AV. BARAO DO RIO BRANC
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-030
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.119.962
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0426 4573 4800 0104 5500 1000 1199 6212 6120 9340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260222908128 09/04/2026 09:27:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	09/04/2026 09:22

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	09/04/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
280,41	53,28	0,00	0,00	532,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,80

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				16,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000686	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELAST. C/50 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816400 |	SMAFAB003 1	31/10/2030	63079010	020	5.102	PCT	120	0,00	4,4400	0,00	532,80	280,41	53,28	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, . 2-A RCTE/GO Base IBSCBS = 533,0
Valor =5,33
PEDIDO 0237427 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 02
PROCESSO N.6866/2026 / CONTRATO DE GESTAO 159/2018 / FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

Endereco de Entrega - AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO-CEP 76590000

RESERVADO AO FISCO

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:08:49
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 13/04/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.024.269
VALOR TOTAL 532,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO C.1D4.136.077.C85.808

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 09/04/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 240,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.802
Série 001

INOV DIAGNOSTICA LTDA

Inov Diagnóstica
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.802
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0453 2044 3100 0136 5500 1000 0008 0214 4841 1201

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	**152260223037208 09/04/2026 09:54:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	09/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	09/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:54:42

PARCELAS

Número	: 802-1-01/01/1
Vencimento	: 10/04/2026
Valor	: R$ 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	77,88 (32,45 %)	240,00

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	240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3528	ETIQUETA TERMICA 50 MM X 30 MMM - 01 COLUNA - 30 MT - IMPR. ZEBRA Val Aprox Tributos: 77,88 (32,45%)	48211000	0102	5102	UNID	8,000	30,00	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 32,28 Federal e 45,60 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 1067. Nome Fantasia: HMAA. Vendedor: 1 - WILKER PROCESSO 6611/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SMA DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 CC: 08633-1	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.36
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO
CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36
VALOR: R$ 240,00
DEBITO EM: 13/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041301
AUTENTICACAO SISBB: 1.218.E69.EDE.C59.8F8

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]

252.897
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2528 9712 5289 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		**152269955801529 02/02/2026 13:41:32**
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**	02/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO nº 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**02/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**13:41:23**

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	5.205,70

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.205,70**

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 LIQUIDO

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	24,75	742,50	0,00	0,00	
7896471803546	AMAC KIJOIA BRISA SUAVE 5L	38099190	0102	5102	UN	2	24,95	49,90	0,00	0,00	
7891035991141	PURIF AERO BOM AR ALEGRIA 360ML	33074900	0102	5102	UN	15	19,90	298,50	0,00	0,00	
7896061505171	DESINF KI-JOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	0102	5102	UN	30	8,90	267,00	0,00	0,00	
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34025000	0102	5102	UN	35	2,45	85,75	0,00	0,00	
7898968878396	ESCOVA SANIT PURACASA S SUPORTE	96039000	0102	5102	UN	4	9,80	39,20	0,00	0,00	
7896090105007	ESPONJA SINT ASSOLAN PERTUTO FLEX UN	68053090	0102	5102	UN	20	1,60	32,00	0,00	0,00	
7897010700081	FLANELA ALPLASTIP AMAR C/BAINHA 58X38CM	63071000	0102	5102	UN	10	4,95	49,50	0,00	0,00	
7894650005651	INSET BAYGON ACAO TOTAL B. AGUA LTA 475M	38089119	0102	5102	UN	10	21,90	219,00	0,00	0,00	
7897323600191	LIMPA ALUMINIO ESTRELA TRAD 500ML	34025000	0102	5102	UN	10	3,75	37,50	0,00	0,00	
7896243153817	LUVA SANRO FIT AMARELA M	40151900	0102	5102	UN	10	4,90	49,00	0,00	0,00	
7898621080173	PANO BOM 80X90CM	56039490	0102	5102	UN	5	12,25	61,25	0,00	0,00	
7896104996409	PAPEL HIG 30M MILI FD.PERF L12P11.	48181000	0102	5102	UN	30	23,90	717,00	0,00	0,00	
7898111488892	RODO MADEIRA PARAFUSADO 60CM 2 BOR	96039000	0102	5102	UN	4	32,90	131,60	0,00	0,00	
7908324402865	SABAO MINUANO BR 180GR NEUTRO GLICER.	34011900	0102	5102	UN	75	2,60	195,00	0,00	0,00	
7896098909836	SABAO PO TIXAN YPE PRIM FX 1,6KG	34025000	0102	5102	UN	25	25,60	640,00	0,00	0,00	
7898968878099	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	30	17,90	537,00	0,00	0,00	
7898968878013	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	10	12,95	129,50	0,00	0,00	
7898968878037	SACO LIXO 030L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	15	12,95	194,25	0,00	0,00	
7898968878129	SACO LIXO 100L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	30	17,90	537,00	0,00	0,00	
9991	VASSOURA DE PALHA.	38271110	0102	5102	UN	2	14,95	29,90	0,00	0,00	
7896314799661	VASSOURA PELO STARLUX U. INTERNO REF 966	96039000	0102	5102	UN	3	19,95	59,85	0,00	0,00	
7891035210006	MULTIUSO VEJA 500ML M USO ORIGIN	34025000	0102	5102	UN	15	6,90	103,50	0,00	0,00	

Recebido 02/02/2026
Ana Beatriz A. da Silva

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 6208/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.897. EMISSÃO: 02/02/2026 VALOR TOTAL: 5.205,70 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 252.897 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 47495 e o código verificador 6478.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.719,32
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041006
AUTENTICACAO SISBB: D.AED.87B.7F2.1CB.679

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]

252.937
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0330 2286 6800 0151 5500 1000 2529 3712 5293 7126

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		**152260153689023 23/03/2026 14:22:12**
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**	23/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**23/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**14:22:08**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
4.016,35	647,17	0,00	0,00	4.016,35

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.016,35**

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	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896061505249	AGUA SANITARIA KIJOIA 5L	28289011	000	5102	UN	30	24,75	742,50	742,50	89,10	12
7896098905463	AMACYPE INTENSO 5L ROXO	38099190	000	5102	UN	2	34,95	69,90	69,90	13,28	19
7891035536700	PURIF AERO BOM LIMAO E BAUN 360ML	33074900	000	5102	UN	5	19,90	99,50	99,50	18,91	19
7899607203852	DESINFETANTE FAMILIA FLORAL 2L	38089419	000	5102	UN	40	8,90	356,00	356,00	42,72	12
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34025000	000	5102	UN	40	2,45	98,00	98,00	18,62	19
7896314797865	ESPONJA MULTIUSO STARLUX	68053090	000	5102	UN	10	1,80	18,00	18,00	3,42	19
7897323600191	LIMPA ALUMINIO ESTRELA TRAD 500ML	34025000	000	5102	UN	5	3,90	19,50	19,50	3,71	19
7898390942832	LUVA LATEX KALIPSO T8 MULTIUSO	40151900	000	5102	UN	10	4,90	49,00	49,00	9,31	19
7891022101003	BOMBRIL ECO 60G	73231000	000	5102	UN	30	3,50	105,00	105,00	19,95	19
7898621080173	PANO BOM 80X90CM	56039490	000	5102	UN	5	14,50	72,50	72,50	13,78	19
7898962794166	PAPEL HIG MIMMO NEUTRO 12X1	48181000	000	5102	UN	20	23,90	478,00	478,00	57,36	12
7898111480100	RODO DE ALUMINIO 60CM CABO DE MADEIRA	96039000	000	5102	UN	3	32,00	96,00	96,00	18,24	19
7908324402865	SABAO MINUANO BR 180GR NEUTRO GLICER	34011900	000	5102	UN	25	2,60	65,00	65,00	7,80	12
7896098909843	SABAO EM PO TIXAN YPE MACIEZ FX 16KG	34022000	000	5102	UN	25	25,90	647,50	647,50	123,03	19
7898968878068	SACO LIXO 100L PURACASA PTO ALM	39232190	000	5102	UN	30	7,80	234,00	234,00	44,46	19
7898968878013	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO PTO	39232190	000	5102	UN	20	11,95	239,00	239,00	45,41	19
7898968878006	SACO LIXO 015L PURACASA PTO ALM	39232190	000	5102	UN	20	5,80	116,00	116,00	22,04	19
7898968878051	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO PTO	39232190	000	5102	UN	20	17,90	358,00	358,00	68,02	19
9991	VASSOURA DE PALHA	38271110	000	5102	UN	1	14,95	14,95	14,95	1,79	12
7891035210006	MULTIUSO VEJA 500ML M USO ORIGIN	34025000	000	5102	UN	20	6,90	138,00	138,00	26,22	19

Recebido 24/03/2026
Jane Beatriz M. da Silva

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 5360/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.937. EMISSÃO: 23/03/2026 VALOR TOTAL: 4.016,35 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

NF-e
252.937

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 50770 e o código verificador 6867.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 4.016,35
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041003
AUTENTICACAO SISBB: 8.EF2.9EA.707.EA8.85E

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RAFAEL FARIA AZEVEDO - CASA DE CARNE SANTA MARIA

RUA 6, 726 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 99805-1782

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

005
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0161 6390 3700 0159 5500 1000 0000 0510 0000 5120

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		**152269899954974 19/01/2026 11:36:42**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
20.292.762-8		61.639.037/0001-59

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	19/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19 nº 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**19/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**11:36:32**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
6.855,00	1.302,45	0,00	0,00	6.855,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.855,00**

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	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
2	CARNE DE SEGUNDA	02102000	000	5102	KG	75	38,00	2.850,00	2.850,00	541,50	19,00
5	COSTELA BOVINA	02022090	000	5102	KG	60	25,00	1.500,00	1.500,00	285,00	19,00
2100000000055	CARNE PALOMA	02102000	000	5102	KG	60	41,75	2.505,00	2.505,00	475,95	19,00

Recebido 19/01/2026
Vera Beatriz A. do Salva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ODETE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCESSO No 6123/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. CONTA CORRENTE 20198493-3 AG: 0001 BANCO 0542. RAFAEL FARIA AZEVEDO	

RECEBEMOS DE RAFAEL FARIA AZEVEDO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 005. EMISSÃO: 19/01/2026 VALOR TOTAL: 6.855,00 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 005 SÉRIE 001**

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 46724 e o código verificador 6397.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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: 542 - CLOUDWALK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTOS
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 20.198.493-3

FAVORECIDO: 61.639.037 RAFAEL FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 61.639.037/0001-59
VALOR: R$ 6.855,00
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041008
AUTENTICACAO SISBB: 8.1D1.458.EF7.A4C.D81

Recebemos de ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 2.322,10

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.369
Série 001

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 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.369
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0013 6910 0001 3751

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 MERC. ADQUIRIDA OU RE	**152269955576667 02/02/2026 12:52:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05		02/02/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA, 219		ELIZIARIO		74815-715	02/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				12:52:31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	335,00 (14,43 %)	2.322,10

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	2.322,10

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	10,00	8,40	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	12,00	9,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	9,00	30,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	22,00	13,00	0,00	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	12,00	9,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	24,00	6,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	15,00	5,00	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	15,00	5,00	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	15,00	5,00	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	12,00	6,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	21,50	4,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	4,00	9,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	14,00	4,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	7,00	16,00	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	4,00	8,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	MARACUJA	34022000	0102	5405	KG	1,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	20,00	3,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
216	MELAO	02071400	0102	5405	KG	2,50	14,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	MILHO VERDE	34022000	0300	5405	UN	9,00	9,90	0,00	89,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	10,00	9,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	9,00	3,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	14,00	5,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	13,00	7,00	0,00	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	23,00	6,00	0,00	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62	UVA RED	34022000	0300	5405	CX	3,00	29,00	0,00	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebido 02/02/2025 Ana Beatriz M. do Rosário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. PROCESSO N:6318/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ag.0914 CONTA CORRENTE 566523.	

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 47501 e o código verificador 6481.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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$ 2.322,10
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041007
AUTENTICACAO SISBB: C.8CE.91E.23D.0B4.395

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]

252.911
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1112 5291 1127

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		152260032655729 21/02/2026 14:27:18
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	21/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		21/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:27:13

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	5.729,65

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.729,65

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
7891321711263	ACHOC TODDY REFORCADO 400GR	18069000	0102	5102	UN	2	19,95	39,90	0,00	0,00	
7898185000051	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	5,99	119,80	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	45	15,69	706,05	0,00	0,00	
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	60	17,48	1.048,80	0,00	0,00	
7891098000163	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	12119090	0102	5102	UN	50	3,90	195,00	0,00	0,00	
7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	0102	5102	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	
7898078822418	COLORAU 500GR	21039021	0102	5102	UN	5	19,95	99,75	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029000	0102	5102	UN	20	5,65	113,00	0,00	0,00	
619205935897	FARINHA DE MANDIOCA PRIME PCT 1KG	19019090	0102	5102	UN	10	12,40	124,00	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T. 1 1KG	07133399	0102	5102	UN	50	4,79	239,50	0,00	0,00	
7898080640413	LEITE CONDENSADO ITALAC 395GR	04029900	0102	5102	UN	5	6,50	32,50	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	5,99	718,80	0,00	0,00	
7896533732098	MAC EMEGE ESPAGUETE SEMOLA 500G UN 0001	19021900	0102	5102	UN	40	4,40	176,00	0,00	0,00	
7896212900053	MAC. SEMOLA CALIFORNIA PADRE NOSSO 500GR	19021900	0102	5102	UN	40	4,40	176,00	0,00	0,00	
7894000010021	MAIZENA 500GR	11081200	0102	5102	UN	2	12,70	25,40	0,00	0,00	
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	20	16,90	338,00	0,00	0,00	
7896116900784	MILHO PIPOCA KICALDO 500G	10059010	0102	5102	UN	10	4,25	42,50	0,00	0,00	
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	70	8,40	588,00	0,00	0,00	
7896256080001	OREGANO KODILAR 20G LOTE: 178	12119010	0102	5405	UN	2	3,95	7,90	0,00	0,00	
7892300000933	FLOCAO DE MILHO SINHA 500GR	11041900	0102	5102	UN	10	2,95	29,50	0,00	0,00	
7897384700021	PAPEL ALUMINIO BOREDA 45 CM 7,5 MT	76071990	0102	5102	UN	15	9,25	138,75	0,00	0,00	
7896110012186	PAPEL TOALHA SNOB MULTIUSO F D100FLS	48189090	0102	5102	UN	80	6,50	520,00	0,00	0,00	
7891234560896	PIMENTA DO REINO EM GRAO PRI PAM 80G	21039021	0102	5102	UN	5	14,00	70,00	0,00	0,00	
7898372440288	SAL REFINADO SABORELLE	25010020	0102	5102	UN	25	2,30	57,50	0,00	0,00	
7896267104383	REFR PROMIX 80GR MORANGO FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	15	1,70	25,50	0,00	0,00	

Recebido 23/02/2026
Ana Beatriz A. da Silva

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 5674/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.911 EMISSÃO: 21/02/2026 VALOR TOTAL: 5.729,65 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.911 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 48408 e o código verificador 6575.

Digitalizado com CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 5.729,65
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041004
AUTENTICACAO SISBB: E.713.190.42A.79C.20E

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]

252.916
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1612 5291 6125

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		152260047254007 25/02/2026 13:50:49
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	25/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		25/02/2026
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				13:50:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.702,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.702,61

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. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1037	FRANGO C MIUDIOS RESF SF 1KG	02071100	0102	5102	KG	227,11	11,90	2.702,61	0,00	0,00	

Recebido 26/02/2026
Ana Beatriz da Silva

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 6528/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.916 EMISSÃO 25/02/2026 VALOR TOTAL 2.702,61 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.916 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Digitalizado com CamScanner

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 49523 e o código verificador 6777.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.41
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: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.702,61
DEBITO EM: 10/04/2026

==========

DOCUMENTO: 041005
AUTENTICACAO SISBB: C.E5F.5DA.435.8A4.2CC

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 2241

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
23/04/2026 10:16:13	23/04/2026	52087071233613074000152000000000224126041776950179

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 33.613.074/0001-52 **Inscrição Municipal:** 4821777 **Telefone:** (62)8111-6669
Nome/Razão Social: Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda
Nome Fantasia: Huma Tecnologia
Endereço: Avenida Deputado Jamel Cecílio, 3300 - Quadra B34/37 Lote Area **CEP:** 74810-100
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: humberto@huma.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço: 07, 1428 **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 01.01.01 **NBS:** 1.1502.10.00 **Atividade Municipal:** 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$1.800,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 08/04/2026 A 07/05/2026 CNPJ: 27.949.878/0002-05 Insc. Municipal: 2010130746 Contrato: Adesao/2025? Valor: R$ 1.800,00? Referência: abril/2026 Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas, conforme contrato 014/2023, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Dados Bancários: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA CNPJ: 33.613.074/0001-52 SICOOB SECOVICRED Ag. 3333-2 C/c : 5.468-2

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$1.800,00 **Alíquota:** 4,21% **Vl. ISSQN:** R$75,78

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária:** - **Situação Tributária:** -
Município de Incidência: - **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** -

Alíq. CBS: -	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** -	**Valor CBS:** -
Alíq. IBS Est.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** -	**Valor IBS Est.:** -
Alíq. IBS Mun.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** -	**Valor IBS Mun.:** -

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$1.800,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.45
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: 24/04/2026

==========

DOCUMENTO: 042403
AUTENTICACAO SISBB: 3.E19.037.08D.7CA.0F5

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Situação	Tipo	Número RPS / Série RPS
357168	**Emitida**	**Importado**	Número RPS: **664293** Série RPS: **RPS**

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 1603 2612 0717 2708 7389 0862 0260 3764 3060

Chave de Acesso NFS-e Nacional
43031031287389086000174000000035716826030000000006

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
16/03/2026	**16/03/2026 12:07**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05
Endereço	**Número**	**Complemento**
AV. PERNAMBUCO	219	NÃO INFORMADO
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
ELIZIARIO	76590000	São Miguel do Araguaia - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
170901	8561	2.5%	TI	280,00	0,00	0,00	7,00

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/02/2026 a 14/03/2026
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 30,00
Despesa de expedição: R$ 40,00

Referente o fornecimento de 8 dosímetros de tórax, conforme contrato
013/2025, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente fevereiro/26.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
280,00	0,00	0,00	280,00	7,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	2,80	8,40
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
1,82	0,00	13,02	0,00	266,98

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
NFS-e regular	273,00	Demais serviços, em operações onerosas	Local do domicílio principal do adquirente (3)	266,98
Alíquota IBS Municipal	**Diferimento IBS Municipal**	**Redução IBS Municipal**	**Alíquota Efetiva IBS Municipal**	**Total IBS Municipal**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alíquota IBS Estadual	**Diferimento IBS Estadual**	**Redução IBS Estadual**	**Alíquota Efetiva IBS Estadual**	**Total IBS Estadual**
0,10	0,00	0,00	0,10	0,27
Alíquota CBS	**Diferimento CBS**	**Redução CBS**	**Alíquota Efetiva CBS**	**Total CBS**
0,90	0,00	0,00	0,90	2,46

Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.
CST: 000 - Tributação integral

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/02/2026 a 14/03/2026 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 30,00 Despesa de expedição

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

17090: Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(170901) Serviço tributado no município do prestador.

14/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:19:15
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 14/04/2026
NR. DOCUMENTO 610.010.000.009.911
VALOR TOTAL 266,98

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.CC9.F25.968.AE4.F35

6. FROTA

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS S/ NF

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Avenida Jose Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , Sao Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

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

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

Nome Fantasia: HMAA

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

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1245972)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/04/2026**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**3.824,43**
		Referência:	2026/03	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	10/04/2026	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/04/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	3.824,43	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**gYsa$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**5,85**
Data emissão:	14/04/2026			**Total**	**3.830,28**

Linha Digitavel: 81620000038 7 30284197202 9 60420010000 5 00001245972 3

Emitido por 00469540150

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
14/04/2026	**1**	**72688**	**DUAM**	**1245972**	**2010130746**	**20/04/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por 00469540150	**2026/03**	**2 - ISSQN**	**Administrativo**

Instruções para o Caixa

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

(=) Valor	**3.824,43**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**5,85**
(=) Valor	**3.830,28**

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**

Via Banco

81620000038 7 **30284197202 9** **60420010000 5** **00001245972 3**

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1245972

Pagar até: 20/04/2026

Valor: 3.830,28

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.36
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604171247171498774 40
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$3.830,28
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/04/2026 - 11:15:22
NOME DA COBRANCA: Identificador: 1245972
COD PRODUTO: eITxixmHrQo7s92GQ9TvxsA4HaUsEJrBdP3
VALIDO ATE: 20/04/2026 - 23:59:59

PAGO PARA: Municipio de Sao Miguel do Araguaia
CNPJ: 2.391.654/0001-19
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/04/2026 - 11:15:23

==========

DOCUMENTO: 041701
AUTENTICACAO SISBB: 3.1BA.200.BB1.AA2.166

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

9. OUTROS

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 21: Juntada -> Petição
Arquivo 1: hmaa_acordo_cientifica_ass.pdf - Pag.1/4

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

AO DOUTO JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

Processo nº. 5724873-94.2025.8.09.0143
Exequente: Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial
Executado: Instituto Alcance de Gestão em Saúde

CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL, representada por seu procurador e **INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS,** também devidamente representado por quem de direito, vêm, respeitosamente, perante este r. Juízo, requerer a suspensão do feito nos termos do artigo 922, do Código de Processo Civil, uma vez que as partes compuseram um acordo nos seguintes termos:

1. O Executado reconhece e confessa a existência do débito no valor total atualizado de **R$ 47.754,09 (quarenta e sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos),** referente ao objeto da presente ação judicial, custas judiciais e honorários advocatícios.

2. Assim, o Executado propôs e a Exequente, por mera liberalidade, e, sem intenção de novar, aceitou receber a importância de R$ 31.619,76 (trinta e um mil, seiscentos e dezenove reais e setenta e seis centavos), em seis parcelas, fixas, mensais e consecutivas, a serem pagas da seguinte forma:

Parcela	Principal	Honorários	Valor total da parcela	Data de vencimento
Parcela 01	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	07/04/2026

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Parcela 02	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/05/2026
Parcela 03	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/06/2026
Parcela 04	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/07/2026
Parcela 05	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/08/2026
Parcela 06	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/09/2026

§1º - Os valores referentes a **honorários advocatícios**, especificados no quadro acima, deverão ser pagos, por meio de depósito bancário em **conta corrente de n° 000583939629-6, Agência 1575, operação 3701, Banco da Caixa Econômica Federal em nome de Carla Valente Brandão, CHAVE PIX CPF Nº 585.760.611-04;**

§2º - Os valores referentes ao **principal**, custas processuais, juros e correção monetária, deverão ser pagos, por meio de depósito ou transferência bancária em **conta corrente nº 24396-5, agência nº 3483-5, Banco do Brasil, de titularidade Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial, inscrita em CNPJ nº 07.847.837/0001-10.**

3. Resta estipulado que eventual tolerância por parte da Exequente em relação a algum inadimplemento, ou atraso do Executado não implicará em renúncia aos termos da presente composição.

4. O inadimplemento da entrada ou de uma ou mais parcelas, total ou parcialmente, acarretará no vencimento antecipado de todas as demais parcelas em aberto com prosseguimento da execução pelo valor confessado, devidamente corrigido pelo INPC/IBGE, acrescido juros moratórios de 1% ao mês, computados a partir da data de protocolo do presente acordo, incidindo, ainda, multa e honorários, ambos de 10% (dez por cento), cada, e abatidos valores eventualmente pagos.

Rua 5, n° 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

5. Ante o presente acordo, o Executado, renuncia ao direito de opor embargos à execução.

6. Com o adimplemento integral de todas as parcelas descritas no item nº 2 a Exequente dará ao Executado quitação total quanto aos termos do presente e compromete-se a emitir as respectivas cartas de anuência em até 10 (dez) dias úteis.

ISSO POSTO, as partes requerem, com fulcro no art. 90, §3º do CPC, bem como em homenagem ao presente acordo, a isenção de eventuais custas judiciais que incidam na presente ação.

Caso, Vossa Excelência entenda pela impossibilidade de dispensa das custas finais, estas ficarão a cargo do Executado.

Pedem, ainda, a homologação do presente acordo, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, com a suspensão do feito até o efetivo cumprimento do acordo a ser noticiado pelas partes, nos termos do artigo 922 do CPC.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Goiânia/GO, 01 de abril de 2026.

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ nº 27.949.878/0002-05
Executada

Antônio Augusto Rosa Gilberti
OAB/GO 11.703
Adv. Exequente

Luís Eduardo Sales Fernandes
OAB/GO 36.858
Adv. Exequente

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo Nº: 5724873-94.2025.8.09.0143

1. Dados Processo

Juízo.....: São Miguel do Araguaia - 1ª Vara Cível
Prioridade.....: Normal
Tipo Ação.....: PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
Segredo de Justiça.....: NÃO
Fase Processual.....: Execução
Data recebimento.....: 08/09/2025 11:57:35
Valor da Causa.....: R$ 43.939,53

2. Partes Processos:

Polo Ativo
CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Polo Passivo
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.1/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Benefici rio	Ag ncia / C digo do Cedente	Motivo de n o entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) N o existe No
Pagador	Nosso N mero	( ) Recusado ( ) N o procurado ( ) Endere o
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027954-0	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	N mero do Documento	Esp cie	Valor do Documento
15/08/2022	**F-204358/1**	**R$**	**9.873,00**

Recebemos o T tulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Benefici rio	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**15/08/2022**

Endere o Benefici rio / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso N mero	Carteira	Esp cie	Quantidade	(x) Valor	Ag ncia / C digo do Cedente
14000000000027954-0	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **C digo de Baixa**

Recebemos atrav s do cheque do banco — Autentica o Mec nica
Esta quita o s ter validade ap s o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** — 10499.83859 11000.100047 00002.795433 1 90780000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **15/08/2022**

Benefici rio	CNPJ / CPF	Ag ncia / C digo do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso N mero
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027954-0

Uso do Banco	Carteira	Esp cie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **C digo de Baixa**

Autentica o Mec nica **FICHA DE COMPENSA O**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.2/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 43**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/1
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 15/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63822 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.3/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 14/07/2022 **Nosso número** 109-00055034-3	**Vencimento** 15/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	**Número do título** 204358/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 9.873,00	**Saldo do título** R$ 9.873,00
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063822 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.4/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027955-8

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-204358/2**	**R$**	**9.873,00**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027955-8	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795516 1 91060000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	14000000000027955-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.5/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 44**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/2
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63823 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestofrecanhoto.pdf - Pag.6/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço		Data emissão	Vencimento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05 AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO CEP: 76590-000		14/07/2022	12/09/2022
		Nosso número	
		109-00055035-0	

Favorecido/Cedente:	Espécie	Número do título
CIENTIFICA MEDICA H LTDA	DMI	204358/2

Código do cedente	Endosso	Aceite	Remessa ao cartório	Praça pagamento	Valor do título	Saldo do título
4439392848/4407	Mandato	Não	16/09/2022	S MIGUEL ARAGUAIA	R$ 9.873,00	R$ 9.873,00

Sacador/Endereço
CIENTIFICA MEDICA H LTDA CNPJ: 07.847.837/0001-10
AV B 293
GOIANIA - GO CEP: 74853-030

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063823 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.7/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.204.358 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129030

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.204.358
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2043 5812 2204 7582

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225310626153 14/07/2022 17:47:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	14/07/2022 17:43

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	14/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	15/08/2022	9.873,00	002	12/09/2022	9.873,00													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.614,59	1.974,48	0,00	0,00	19.746,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.746,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
55				700,000	700,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002114	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 100ML C/70 |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2213269	13/05/2024	30049099	020	5.102	CX	18	0,00	357,0000	0,00	6.426,00	3.779,77	642,56	0,00	17,00	0,00
0014769	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 250ML C/48 |MARCA FRESENIUS |ICMS DESO 0	74RE1940	22/04/2024	30049099	020	5.102	CX	37	0,00	360,0000	0,00	13.320,00	7.834,82	1.331,92	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0129030 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC- 98/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2022 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.8/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.892.550-105.810.802-3

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 204358 ... PESO (Kg): 700,000 QTDE VOLUMES: 55

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: CAROLINA CAMPOS SALES CPF: 021.516.361-35 CELULAR: (62) 98108-2722
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 15/07/22 15:58
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008925501058108023 GPS: -13.283253, -50.183592

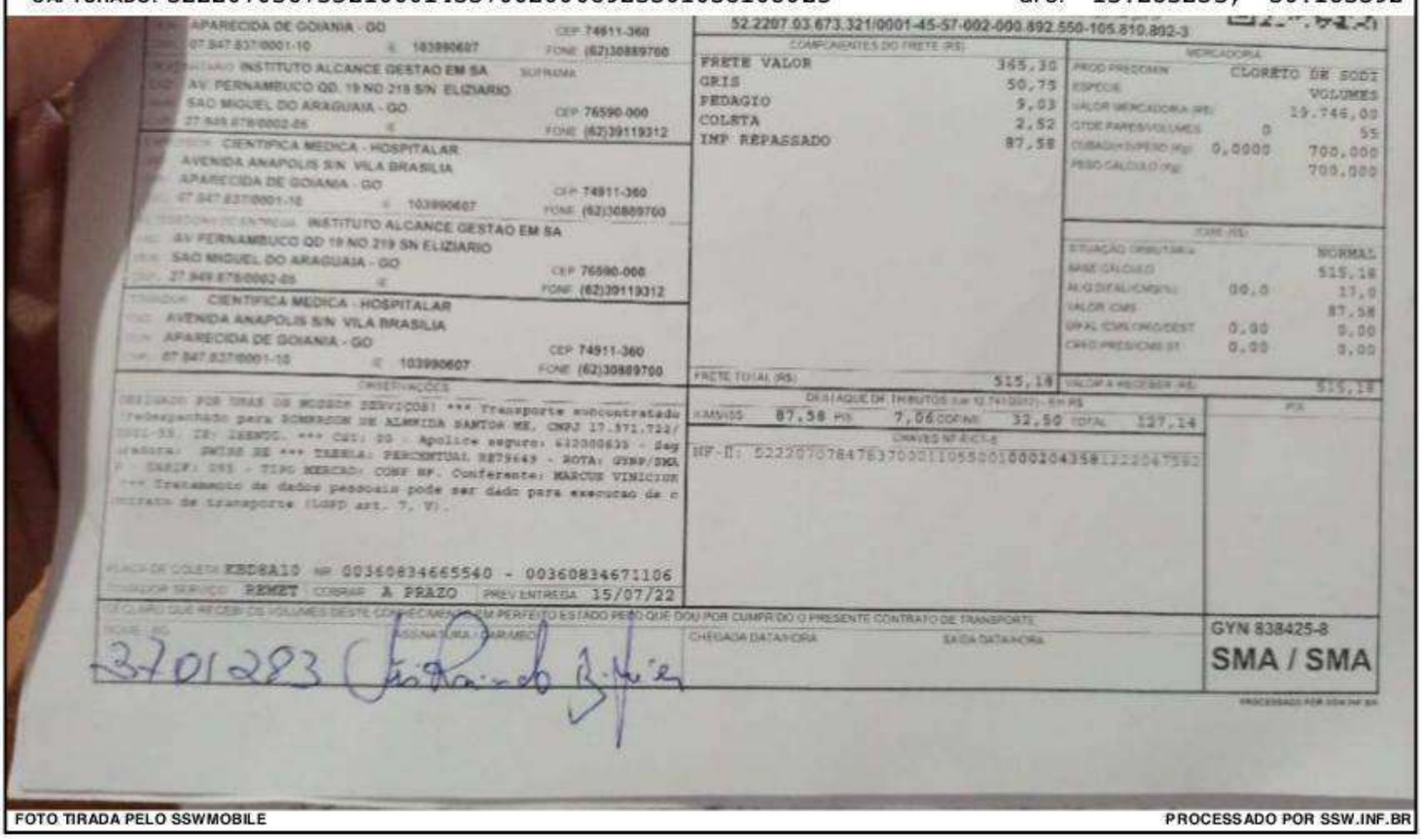


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.9/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Benefici rio	Ag ncia / C digo do Cedente	Motivo de n o entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) N o existe No
Pagador	Nosso N mero	( ) Recusado ( ) N o procurado ( ) Endere o
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027952-3	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	N mero do Documento	Esp cie	Valor do Documento
24/08/2022	**F-205520/1**	**R$**	**1.430,66**

Recebemos o T tulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento	Data do processamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite	10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Benefici rio	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**24/08/2022**

Endere o Benefici rio / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso N mero	Carteira	Esp cie	Quantidade	(x) Valor	Ag ncia / C digo do Cedente
14000000000027952-3	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	**1.430,66**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **C digo de Baixa**

Recebemos atrav s do cheque do banco Autentica o Mec nica
Esta quita o s ter validade ap s o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795276 8 90870000143066

Local de pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite	**24/08/2022**

Benefici rio	CNPJ / CPF	Ag ncia / C digo do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso N mero
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027952-3

Uso do Banco	Carteira	Esp cie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0125	RG	R$			**1.430,66**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **C digo de Baixa**

Autentica o Mec nica **FICHA DE COMPENSA O**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.10/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 40**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 205520/1
Data de Emissão : 25/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 24/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 1.430,66**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63819 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 391,08
Emolumentos: R$ 289,97
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 63,63
ISS: R$ 11,98

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.11/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 25/07/2022 **Nosso número** 109-00055375-0	**Vencimento** 24/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 205520/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 1.430,66	**Saldo do título** R$ 1.430,66
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063819 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.12/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.205.520 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 125787

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.205.520
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2055 2012 2205 9287

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225342903869 25/07/2022 13:52:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	25/07/2022 13:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	25/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	24/08/2022	1.430,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
841,51	143,05	0,00	0,00	1.430,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,66

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				44,000	44,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019201	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 38G (ALVA) C/50 |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	618502219	04/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	145,0000	0,00	725,00	426,44	72,49	0,00	17,00	0,00
0005900	CANULA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.9,5MM |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	01520032	30/03/2025	90183929	220	5.102	UN	5	0,00	3,9169	0,00	19,58	11,52	1,96	0,00	17,00	0,00
0010505	FIO GUIA P/INTROD.SONDA ENDOTRAQUEAL 14FR |MARCA WELL LEAD |ICMS DESO 0	2107011261	29/07/2026	90183929	220	5.102	UN	2	0,00	7,9200	0,00	15,84	9,32	1,58	0,00	17,00	0,00
0009984	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100%CEL C/10 BEM MED |MARCA BEM MED |ICMS DESO 0	L L1732543C	01/04/2027	48030090	020	5.102	CX	4	0,00	132,3600	0,00	529,44	311,42	52,94	0,00	17,00	0,00
0015426	SERINGA DESC.5ML AG.0,7X25 L.L C/500 |MARCA SR |ICMS DESO 0	6749P4	09/12/2026	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	127,6000	0,00	127,60	75,05	12,76	0,00	17,00	0,00
0011170	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4593	30/10/2025	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,6600	0,00	13,20	7,76	1,32	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0125787 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC-97/2022 = CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.13/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Delps

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.896.451-105.818.198-7

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 205520 ... PESO (Kg): 44,000 QTDE VOLUMES: 3

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 26/07/22 14:28
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008964511058181987 GPS: -13.271058, -50.164318

END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
END AV PERNAMBUCO QD 19 NO 219 SN ELIZIARIO
MUN SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590-000
CNPJ 27.949.678/0002-05 IE FONE (62)39119312

TOMADOR CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

FRETE TOTAL (R$) 71,53

OBSERVAÇÕES
OBRIGADO POR USAR OS NOSSOS SERVIÇOS! *** Transporte subcontratado /redespachado para ROMERSON DE ALMEIDA SANTOS-ME, CNPJ 17.371.722/ 0001-55, IE: ISENTO. *** CST: 00 - Apolice seguro: 632000635 - Seg uradora: SWISS RE *** TABELA: PERCENTUAL RE79649 - ROTA: GYNP/SMA P - TARIF: 095 - TIPO MERCAD: CONF NF. Conferente: MARCUS VINICIUS *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de c ontrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS 12,16 PIS 0,98 COFINS 4,51

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 52220707847837000110550010002055

PLACA DE COLETA KBD8A10 NR 00360839190822 - 00360839191680
TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV ENTREGA 26/07/22

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME / RG	ASSINATURA / CARIMBO	CHEGADA DATA/HORA	SAIDA DATA/HORA
049.446.851-30			

FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.14/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027953-1

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-208148/1**	**R$**	**3.331,80**

Recebemos o Título	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima		

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Data	Assinatura

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027953-1	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795359 7 91060000333180

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027953-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.15/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 41**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208148/1
Data de Emissão : 12/08/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 3.331,80**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63820 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 509,18
Emolumentos: R$ 384,26
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 83,67
ISS: R$ 15,75

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestomecanhoto.pdf - Pag.16/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Urural, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03304-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 12/08/2022 **Nosso número** 109-00055981-5	**Vencimento** 12/09/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 208148/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 3.331,80	**Saldo do título** R$ 3.331,80
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063820 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.17/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.208.148 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131695

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	12/08/2022 17:24

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	12/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	12/09/2022	3.331,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.959,77	333,18	0,00	0,00	3.331,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.331,80

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				76,000	76,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010411	AC.TRANEXAMICO 50MG/ML (TRANSAMIN) 5ML C/5 AMP.(R) |MARCA ZYDUS NIKKHO |ICMS DESO 0	1221.010	30/12/2023	30039099	020	5.102	CX	20	0,00	23,9500	0,00	479,00	281,75	47,90	0,00	17,00	0,00
0002607	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% 1000ML C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	22.200-70	19/07/2024	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	74,0000	0,00	148,00	87,05	14,80	0,00	17,00	0,00
0005428	CEFALOTINA 1GR (CEFARISTON) F/A C/100 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21051052	07/05/2023	30042051	020	5.102	CX	1	0,00	365,0000	0,00	365,00	214,69	36,50	0,00	17,00	0,00
0006841	CETOPROFENO 50MG/ML I.M (ARTRINID) 2ML AMP.C/50 (S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2222060	30/06/2024	30049029	020	5.102	CX	3	0,00	102,0000	0,00	306,00	179,99	30,60	0,00	17,00	0,00
0002486	DIM.+PIRID.50+50MG (NAUSICALM B6) 1ML C/50 AMP.(S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2209981	31/03/2024	30045090	020	5.102	CX	2	0,00	108,0000	0,00	216,00	127,05	21,60	0,00	17,00	0,00
0001466	HIDROCORTISONA 500MG (CORTISONAL) F/A C/50 (R) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2212525	31/03/2024	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	278,0000	0,00	556,00	327,04	55,60	0,00	17,00	0,00
0018803	IMUNOGLOBULINA 300MCG I.M (KAMRHO D) F/A 2ML C/1 2A8 |MARCA KAMADA |ICMS DESO 0	DA5091220A	30/12/2023	30021239	020	5.102	CX	1	0,00	265,0000	0,00	265,00	155,87	26,50	0,00	17,00	0,00
0019074	OMEPRAZOL 20MG (OMOPREL) C/28 CPS.(S) |MARCA BELFAR |ICMS DESO 0	022156	15/02/2024	30049069	020	5.102	CX	4	0,00	3,2000	0,00	12,80	7,53	1,28	0,00	17,00	0,00
0001773	OXITOCINA 5UI/ML (OXITON) 1ML INJ. C/50 AMP.(S) 2§A8§ |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2206919	29/02/2024	30043922	020	5.102	CX	2	0,00	112,0000	0,00	224,00	131,76	22,40	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000048	17/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000049	18/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.18/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

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

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã•O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ‡Ã•O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÃ‡Ã•O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

COD PROD	DESCRIÃ‡Ã•O DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ‡Ã•O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ‡OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131695 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br OC - 117/2022 - CONTROLE DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193

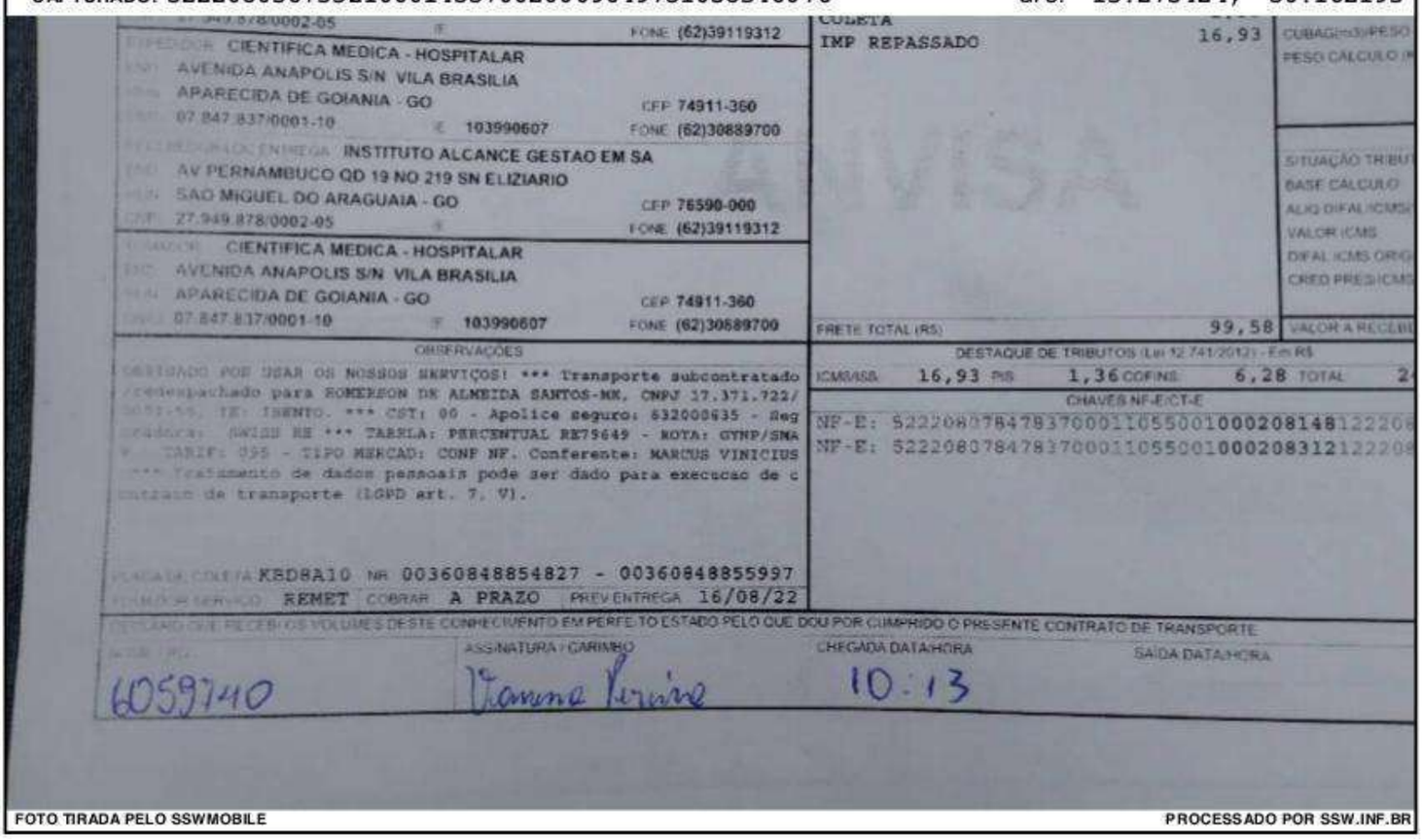


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.20/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027951-5

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
14/09/2022	**F-208312/1**	**R$**	**409,86**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**14/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027951-5	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** — 10499.83859 11000.100047 00002.795193 5 91080000040986

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **14/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027951-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.21/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e Registros de Contratos Marítimos

Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 176**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 07 dias do mês de Outubro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante CAIXA ECONÔMICA FEDERAL e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208312/1
Data de Emissão : 15/08/2022
Data do Protesto : 17/10/2022
Vencimento : 14/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 409,86**

OBS: O CEDENTE/SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA/COMPRA/ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Apontado às folhas 0 do Livro sob n. de ordem 64010 em 07/10/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 202,08
Emolumentos: R$ 139,08
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 31,56
ISS: R$ 5,94

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 17 de outubro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.22/25

6 H010

CAIXA | 104 |

Ordem de Protesto

1.a VIA

Sacado / Praca de Pagamento / Endereco / CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 -
ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO A - GO
CEP: 76590-000 / CGC: 027.949.878/0002-05

Cedente / Endereco / CNPJ / CPF
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
ANAPOLIS, SN
VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOI - GO
CEP: 74911-360 / CGC: 007.847.837/0001-10

Codigo / Agencia cobradora: 0794 - SAO MIGUEL DO ARAGUA
** Endosso: M

Sacador: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

Tipo moeda	Quantidade	Aceite	Data movimento
REAL		NAO	29/09/22

* Esp.	Data de emissao	Data entrada	Valor por dia de atraso
DM	15/08/22	17/08/22	

Instrucoes
VALORES EXPRESSOS EM REAIS

Vencimento: 14/09/2022
Agencia / Codigo do Cedente: 2512/0983851
Cart.: 14 | Nosso numero: 000000000001785
Numero do Titulo: 208312/1
Valor do Titulo / A protestar: 409,86
Juros:
IOF:
Valor cobrado:

* DM-Dupl. Mercantil/DS-Dupl. Servicos/ NP-Nota Promissoria/LC-Letra de cambio
** M-Endosso mandato/T-Endosso Translativo

Ilmo Sr.
OFICIAL DO CARTORIO DE PROTESTOS E TITULOS
Por ordem do Cedente, solicitamos a fineza de protestar, por falta de pagamento, o titulo acima caracterizado, de acordo com a Lei n.5474, de 18.07.1968 (alterada pelo Decreto-Lei n.436, de 27.01.1969) e Lei n.9492, de 10.09.1997.

O CEDENTE / SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO, DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA / COMPRA / ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Atenciosamente
CAIXA ECONOMICA FEDERAL / /

Codigo de Baixa:

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.23/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.208.312 Série: 001

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.208.312
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225410380722 15/08/2022 16:58:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	15/08/2022 16:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	15/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	14/09/2022	409,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
241,07	40,98	0,00	0,00	409,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409,86

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018986	AGULHA RAQUI SPINAL QUINCKE 90X6 (23GX3 1/2) C/25 |MARCA UNISIS |ICMS DESO 0	22A089	28/12/2026	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	150,0000	0,00	150,00	88,23	15,00	0,00	17,00	0,00
0001141	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.11 C/100 |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	23120111	30/11/2025	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	27,7000	0,00	27,70	16,29	2,77	0,00	17,00	0,00
0018260	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.23 C/100 |MARCA BIOMASS |ICMS DESO 0	SKM201910603	30/11/2024	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	28,0000	0,00	28,00	16,47	2,80	0,00	17,00	0,00
0006866	SAPATILHA DESC.PROPE BRANCO 20G (SOFT) C/100 |MARCA ANADONA |ICMS DESO 0	404-22	30/04/2024	62101000	020	5.102	PCT	3	0,00	7,2240	0,00	21,67	12,75	2,17	0,00	17,00	0,00
0015878	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.18 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169518	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	30	0,00	2,5350	0,00	76,05	44,73	7,60	0,00	17,00	0,00
0014129	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.20 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169520	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	10	0,00	2,5350	0,00	25,35	14,91	2,53	0,00	17,00	0,00
0014128	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.22 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	20K31	30/10/2025	90183921	020	5.102	UN	20	0,00	2,5350	0,00	50,70	29,82	5,07	0,00	17,00	0,00
0013963	SONDA URETRAL N.06 PVC |MARCA EMBRAMED |ICMS DESO 0	2000038277	30/10/2023	90183929	020	5.102	UN	30	0,00	0,7695	0,00	23,09	13,58	2,31	0,00	17,00	0,00
0009326	SONDA URETRAL N.22 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4908	04/05/2026	90183929	020	5.102	UN	10	0,00	0,7300	0,00	7,30	4,29	0,73	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131825

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.24/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.312
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

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

NATUREZA DA OPERAÃ‰Ã•O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ‰Ã•O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225410380722 15/08/2022 16:58:32**

INSCRIÃ‡Ã•O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

COD PROD	DESCRIÃ‡Ã•O DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ‡Ã•O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ‡OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131825 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br PEDIDO 118/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193

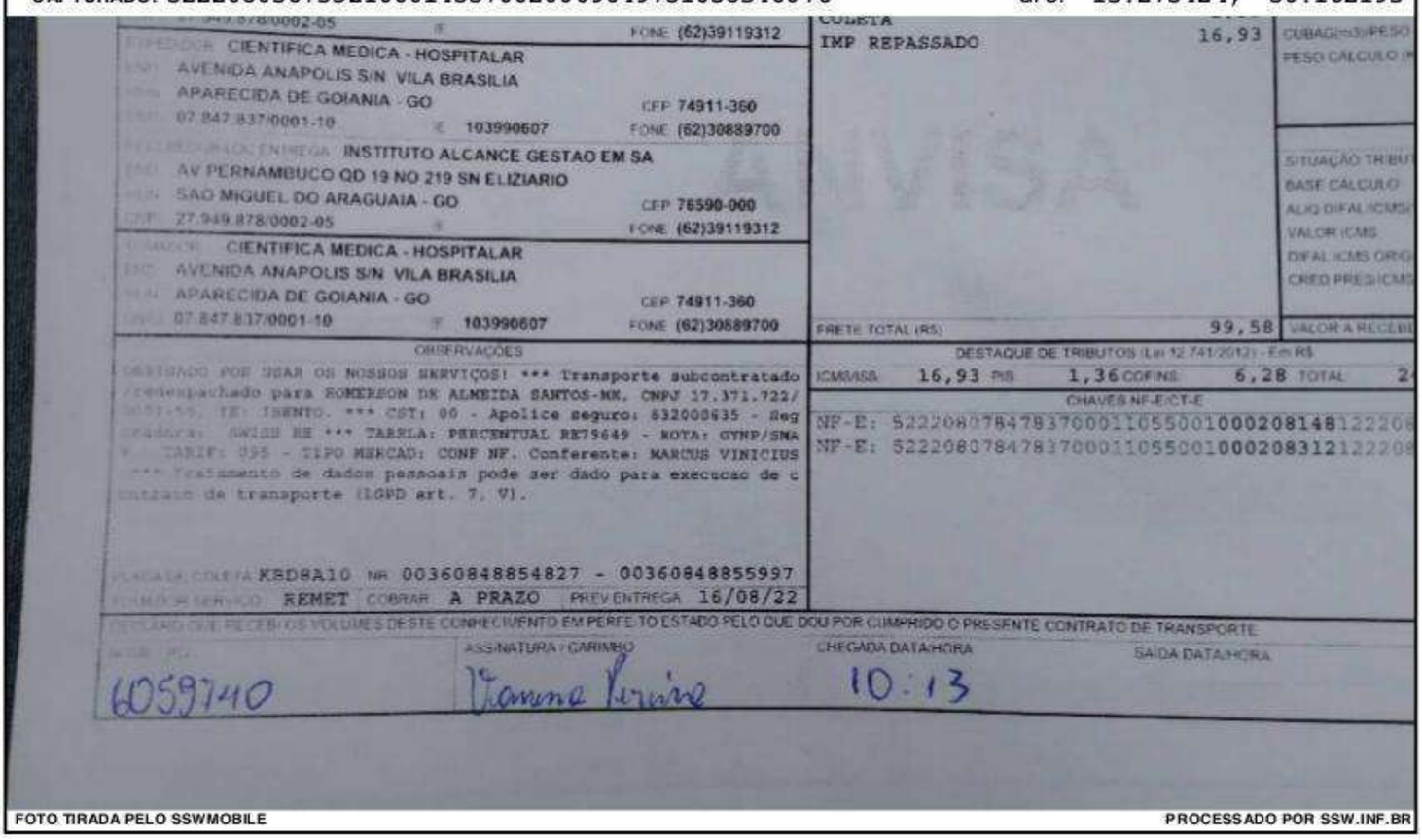


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:39:42
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/04/2026
NR. DOCUMENTO 613.483.000.024.396
VALOR TOTAL 4.833,33
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIENTIFICA MED HOSPITALAR
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 24.396-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 1.FC1.209.BD8.91B.9C1

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 21: Juntada -> Petição
Arquivo 1: hmaa_acordo_cientifica_ass.pdf - Pag.1/4

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

AO DOUTO JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

Processo nº. 5724873-94.2025.8.09.0143
Exequente: Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial
Executado: Instituto Alcance de Gestão em Saúde

CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL, representada por seu procurador e **INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS,** também devidamente representado por quem de direito, vêm, respeitosamente, perante este r. Juízo, requerer a suspensão do feito nos termos do artigo 922, do Código de Processo Civil, uma vez que as partes compuseram um acordo nos seguintes termos:

1. O Executado reconhece e confessa a existência do débito no valor total atualizado de **R$ 47.754,09 (quarenta e sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos),** referente ao objeto da presente ação judicial, custas judiciais e honorários advocatícios.

2. Assim, o Executado propôs e a Exequente, por mera liberalidade, e, sem intenção de novar, aceitou receber a importância de R$ 31.619,76 (trinta e um mil, seiscentos e dezenove reais e setenta e seis centavos), em seis parcelas, fixas, mensais e consecutivas, a serem pagas da seguinte forma:

Parcela	Principal	Honorários	Valor total da parcela	Data de vencimento
Parcela 01	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	07/04/2026

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Parcela 02	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/05/2026
Parcela 03	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/06/2026
Parcela 04	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/07/2026
Parcela 05	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/08/2026
Parcela 06	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/09/2026

§1º - Os valores referentes a **honorários advocatícios**, especificados no quadro acima, deverão ser pagos, por meio de depósito bancário em **conta corrente de n° 000583939629-6, Agência 1575, operação 3701, Banco da Caixa Econômica Federal em nome de Carla Valente Brandão, CHAVE PIX CPF Nº 585.760.611-04;**

§2º - Os valores referentes ao **principal**, custas processuais, juros e correção monetária, deverão ser pagos, por meio de depósito ou transferência bancária em **conta corrente nº 24396-5, agência nº 3483-5, Banco do Brasil, de titularidade Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial, inscrita em CNPJ nº 07.847.837/0001-10.**

3. Resta estipulado que eventual tolerância por parte da Exequente em relação a algum inadimplemento, ou atraso do Executado não implicará em renúncia aos termos da presente composição.

4. O inadimplemento da entrada ou de uma ou mais parcelas, total ou parcialmente, acarretará no vencimento antecipado de todas as demais parcelas em aberto com prosseguimento da execução pelo valor confessado, devidamente corrigido pelo INPC/IBGE, acrescido juros moratórios de 1% ao mês, computados a partir da data de protocolo do presente acordo, incidindo, ainda, multa e honorários, ambos de 10% (dez por cento), cada, e abatidos valores eventualmente pagos.

Rua 5, n° 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

5. Ante o presente acordo, o Executado, renuncia ao direito de opor embargos à execução.

6. Com o adimplemento integral de todas as parcelas descritas no item nº 2 a Exequente dará ao Executado quitação total quanto aos termos do presente e compromete-se a emitir as respectivas cartas de anuência em até 10 (dez) dias úteis.

ISSO POSTO, as partes requerem, com fulcro no art. 90, §3º do CPC, bem como em homenagem ao presente acordo, a isenção de eventuais custas judiciais que incidam na presente ação.

Caso, Vossa Excelência entenda pela impossibilidade de dispensa das custas finais, estas ficarão a cargo do Executado.

Pedem, ainda, a homologação do presente acordo, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, com a suspensão do feito até o efetivo cumprimento do acordo a ser noticiado pelas partes, nos termos do artigo 922 do CPC.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Goiânia/GO, 01 de abril de 2026.

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ nº 27.949.878/0002-05
Executada

Antônio Augusto Rosa Gilberti
OAB/GO 11.703
Adv. Exequente

Luís Eduardo Sales Fernandes
OAB/GO 36.858
Adv. Exequente

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo Nº: 5724873-94.2025.8.09.0143

1. Dados Processo

Juízo.....: São Miguel do Araguaia - 1ª Vara Cível
Prioridade.....: Normal
Tipo Ação.....: PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
Segredo de Justiça.....: NÃO
Fase Processual.....: Execução
Data recebimento.....: 08/09/2025 11:57:35
Valor da Causa.....: R$ 43.939,53

2. Partes Processos:

Polo Ativo
CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Polo Passivo
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.1/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Benefici rio	Ag ncia / C digo do Cedente	Motivo de n o entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) N o existe No
Pagador	Nosso N mero	( ) Recusado ( ) N o procurado ( ) Endere o
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027954-0	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	N mero do Documento	Esp cie	Valor do Documento
15/08/2022	**F-204358/1**	**R$**	**9.873,00**

Recebemos o T tulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Benefici rio	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**15/08/2022**

Endere o Benefici rio / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso N mero	Carteira	Esp cie	Quantidade	(x) Valor	Ag ncia / C digo do Cedente
14000000000027954-0	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **C digo de Baixa**

Recebemos atrav s do cheque do banco — Autentica o Mec nica
Esta quita o s ter validade ap s o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** — 10499.83859 11000.100047 00002.795433 1 90780000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **15/08/2022**

Benefici rio	CNPJ / CPF	Ag ncia / C digo do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso N mero
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027954-0

Uso do Banco	Carteira	Esp cie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **C digo de Baixa**

Autentica o Mec nica **FICHA DE COMPENSA O**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.2/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 43**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/1
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 15/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63822 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.3/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 14/07/2022 **Nosso número** 109-00055034-3	**Vencimento** 15/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	**Número do título** 204358/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 9.873,00	**Saldo do título** R$ 9.873,00
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063822 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.4/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador	**Nosso Número**	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027955-8	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-204358/2**	**R$**	**9.873,00**

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027955-8	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795516 1 91060000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	14000000000027955-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.5/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 44**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/2
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63823 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestofrecanhoto.pdf - Pag.6/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço		Data emissão	Vencimento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05 AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO CEP: 76590-000		14/07/2022	12/09/2022
		Nosso número	
		109-00055035-0	

Favorecido/Cedente:	Espécie	Número do título
CIENTIFICA MEDICA H LTDA	DMI	204358/2

Código do cedente	Endosso	Aceite	Remessa ao cartório	Praça pagamento	Valor do título	Saldo do título
4439392848/4407	Mandato	Não	16/09/2022	S MIGUEL ARAGUAIA	R$ 9.873,00	R$ 9.873,00

Sacador/Endereço
CIENTIFICA MEDICA H LTDA CNPJ: 07.847.837/0001-10
AV B 293
GOIANIA - GO CEP: 74853-030

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063823 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.7/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.204.358 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129030

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.204.358
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2043 5812 2204 7582

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225310626153 14/07/2022 17:47:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	14/07/2022 17:43

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	14/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	15/08/2022	9.873,00	002	12/09/2022	9.873,00													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.614,59	1.974,48	0,00	0,00	19.746,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.746,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
55				700,000	700,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002114	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 100ML C/70 |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2213269	13/05/2024	30049099	020	5.102	CX	18	0,00	357,0000	0,00	6.426,00	3.779,77	642,56	0,00	17,00	0,00
0014769	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 250ML C/48 |MARCA FRESENIUS |ICMS DESO 0	74RE1940	22/04/2024	30049099	020	5.102	CX	37	0,00	360,0000	0,00	13.320,00	7.834,82	1.331,92	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0129030 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC- 98/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2022 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.8/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.892.550-105.810.802-3

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 204358 ... PESO (Kg): 700,000 QTDE VOLUMES: 55

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: CAROLINA CAMPOS SALES CPF: 021.516.361-35 CELULAR: (62) 98108-2722
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 15/07/22 15:58
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008925501058108023 GPS: -13.283253, -50.183592

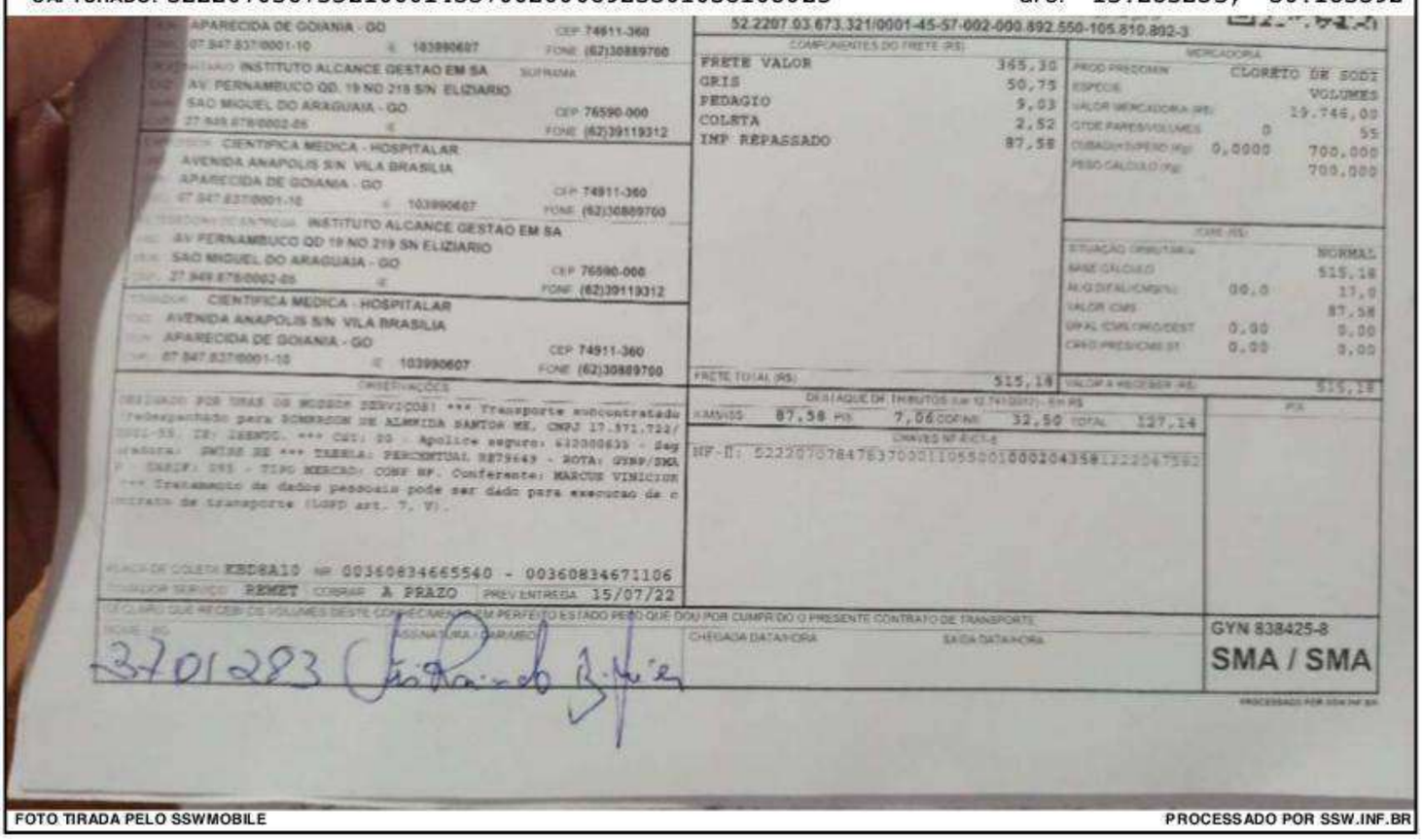


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.9/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Benefici rio	Ag ncia / C digo do Cedente	Motivo de n o entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) N o existe No
Pagador	Nosso N mero	( ) Recusado ( ) N o procurado ( ) Endere o
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027952-3	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	N mero do Documento	Esp cie	Valor do Documento
24/08/2022	**F-205520/1**	**R$**	**1.430,66**

Recebemos o T tulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento	Data do processamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite	10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Benefici rio	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**24/08/2022**

Endere o Benefici rio / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso N mero	Carteira	Esp cie	Quantidade	(x) Valor	Ag ncia / C digo do Cedente
14000000000027952-3	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	**1.430,66**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **C digo de Baixa**

Recebemos atrav s do cheque do banco Autentica o Mec nica
Esta quita o s ter validade ap s o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795276 8 90870000143066

Local de pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite	**24/08/2022**

Benefici rio	CNPJ / CPF	Ag ncia / C digo do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	N mero do Documento	Esp cie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso N mero
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027952-3

Uso do Banco	Carteira	Esp cie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0125	RG	R$			**1.430,66**

Instru es de responsabilidade do BENEFICI RIO. Qualquer d vida sobre este boleto, contate o BENEFICI RIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Dedu es/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acr scimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205

Endere o: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **C digo de Baixa**

Autentica o Mec nica **FICHA DE COMPENSA O**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.10/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 40**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 205520/1
Data de Emissão : 25/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 24/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 1.430,66**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63819 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 391,08
Emolumentos: R$ 289,97
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 63,63
ISS: R$ 11,98

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.11/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 25/07/2022 **Nosso número** 109-00055375-0	**Vencimento** 24/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 205520/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 1.430,66	**Saldo do título** R$ 1.430,66
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063819 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.12/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.205.520 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 125787

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.205.520
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2055 2012 2205 9287

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225342903869 25/07/2022 13:52:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	25/07/2022 13:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	25/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	24/08/2022	1.430,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
841,51	143,05	0,00	0,00	1.430,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,66

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				44,000	44,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019201	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 38G (ALVA) C/50 |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	618502219	04/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	145,0000	0,00	725,00	426,44	72,49	0,00	17,00	0,00
0005900	CANULA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.9,5MM |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	01520032	30/03/2025	90183929	220	5.102	UN	5	0,00	3,9169	0,00	19,58	11,52	1,96	0,00	17,00	0,00
0010505	FIO GUIA P/INTROD.SONDA ENDOTRAQUEAL 14FR |MARCA WELL LEAD |ICMS DESO 0	2107011261	29/07/2026	90183929	220	5.102	UN	2	0,00	7,9200	0,00	15,84	9,32	1,58	0,00	17,00	0,00
0009984	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100%CEL C/10 BEM MED |MARCA BEM MED |ICMS DESO 0	L L1732543C	01/04/2027	48030090	020	5.102	CX	4	0,00	132,3600	0,00	529,44	311,42	52,94	0,00	17,00	0,00
0015426	SERINGA DESC.5ML AG.0,7X25 L.L C/500 |MARCA SR |ICMS DESO 0	6749P4	09/12/2026	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	127,6000	0,00	127,60	75,05	12,76	0,00	17,00	0,00
0011170	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4593	30/10/2025	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,6600	0,00	13,20	7,76	1,32	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0125787 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC-97/2022 = CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.13/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Delps

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.896.451-105.818.198-7

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 205520 ... PESO (Kg): 44,000 QTDE VOLUMES: 3

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 26/07/22 14:28
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008964511058181987 GPS: -13.271058, -50.164318

END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
END AV PERNAMBUCO QD 19 NO 219 SN ELIZIARIO
MUN SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590-000
CNPJ 27.949.678/0002-05 IE FONE (62)39119312

TOMADOR CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

FRETE TOTAL (R$) 71,53

OBSERVAÇÕES
OBRIGADO POR USAR OS NOSSOS SERVIÇOS! *** Transporte subcontratado /redespachado para ROMERSON DE ALMEIDA SANTOS-ME, CNPJ 17.371.722/ 0001-55, IE: ISENTO. *** CST: 00 - Apolice seguro: 632000635 - Seg uradora: SWISS RE *** TABELA: PERCENTUAL RE79649 - ROTA: GYNP/SMA P - TARIF: 095 - TIPO MERCAD: CONF NF. Conferente: MARCUS VINICIUS *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de c ontrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS 12,16 PIS 0,98 COFINS 4,51

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 52220707847837000110550010002055

PLACA DE COLETA KBD8A10 NR 00360839190822 - 00360839191680
TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV ENTREGA 26/07/22

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME / RG	ASSINATURA / CARIMBO	CHEGADA DATA/HORA	SAIDA DATA/HORA
049.446.851-30			

FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.14/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027953-1

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-208148/1**	**R$**	**3.331,80**

Recebemos o Título	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima		

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Data	Assinatura

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027953-1	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795359 7 91060000333180

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027953-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.15/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 41**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208148/1
Data de Emissão : 12/08/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 3.331,80**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63820 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 509,18
Emolumentos: R$ 384,26
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 83,67
ISS: R$ 15,75

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestomecanhoto.pdf - Pag.16/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Urural, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03304-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 12/08/2022 **Nosso número** 109-00055981-5	**Vencimento** 12/09/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 208148/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 3.331,80	**Saldo do título** R$ 3.331,80
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063820 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.17/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.208.148 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131695

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	12/08/2022 17:24

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	12/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	12/09/2022	3.331,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.959,77	333,18	0,00	0,00	3.331,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.331,80

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				76,000	76,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010411	AC.TRANEXAMICO 50MG/ML (TRANSAMIN) 5ML C/5 AMP.(R) |MARCA ZYDUS NIKKHO |ICMS DESO 0	1221.010	30/12/2023	30039099	020	5.102	CX	20	0,00	23,9500	0,00	479,00	281,75	47,90	0,00	17,00	0,00
0002607	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% 1000ML C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	22.200-70	19/07/2024	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	74,0000	0,00	148,00	87,05	14,80	0,00	17,00	0,00
0005428	CEFALOTINA 1GR (CEFARISTON) F/A C/100 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21051052	07/05/2023	30042051	020	5.102	CX	1	0,00	365,0000	0,00	365,00	214,69	36,50	0,00	17,00	0,00
0006841	CETOPROFENO 50MG/ML I.M (ARTRINID) 2ML AMP.C/50 (S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2222060	30/06/2024	30049029	020	5.102	CX	3	0,00	102,0000	0,00	306,00	179,99	30,60	0,00	17,00	0,00
0002486	DIM.+PIRID.50+50MG (NAUSICALM B6) 1ML C/50 AMP.(S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2209981	31/03/2024	30045090	020	5.102	CX	2	0,00	108,0000	0,00	216,00	127,05	21,60	0,00	17,00	0,00
0001466	HIDROCORTISONA 500MG (CORTISONAL) F/A C/50 (R) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2212525	31/03/2024	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	278,0000	0,00	556,00	327,04	55,60	0,00	17,00	0,00
0018803	IMUNOGLOBULINA 300MCG I.M (KAMRHO D) F/A 2ML C/1 2A8 |MARCA KAMADA |ICMS DESO 0	DA5091220A	30/12/2023	30021239	020	5.102	CX	1	0,00	265,0000	0,00	265,00	155,87	26,50	0,00	17,00	0,00
0019074	OMEPRAZOL 20MG (OMOPREL) C/28 CPS.(S) |MARCA BELFAR |ICMS DESO 0	022156	15/02/2024	30049069	020	5.102	CX	4	0,00	3,2000	0,00	12,80	7,53	1,28	0,00	17,00	0,00
0001773	OXITOCINA 5UI/ML (OXITON) 1ML INJ. C/50 AMP.(S) 2§A8§ |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2206919	29/02/2024	30043922	020	5.102	CX	2	0,00	112,0000	0,00	224,00	131,76	22,40	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000048	17/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000049	18/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.18/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

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

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã•O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ‡Ã•O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÃ‡Ã•O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

COD PROD	DESCRIÃ‡Ã•O DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ‡Ã•O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ‡OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131695 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br OC - 117/2022 - CONTROLE DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193

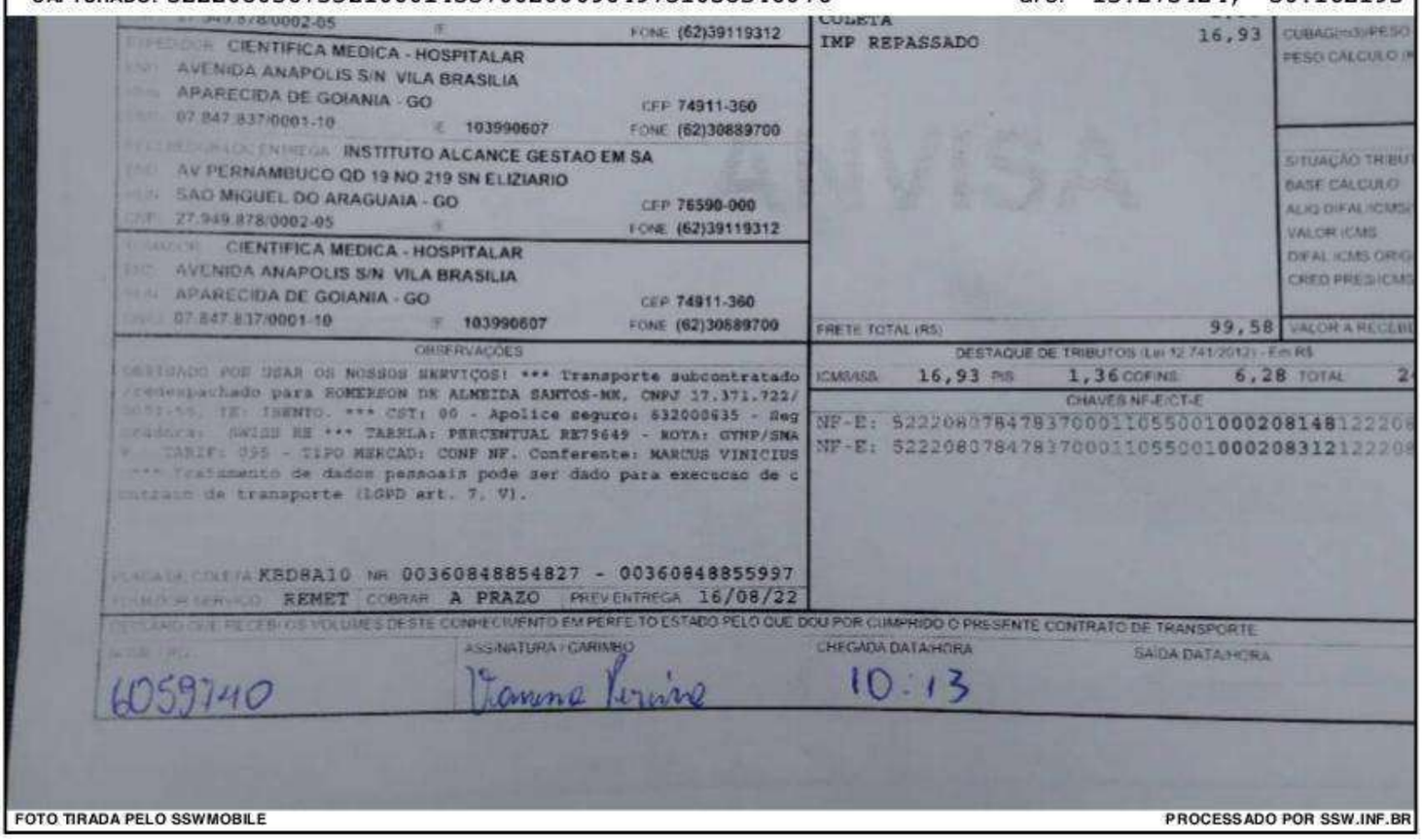


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.20/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027951-5

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
14/09/2022	**F-208312/1**	**R$**	**409,86**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**14/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027951-5	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** — 10499.83859 11000.100047 00002.795193 5 91080000040986

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **14/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027951-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.21/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e Registros de Contratos Marítimos

Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 176**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 07 dias do mês de Outubro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante CAIXA ECONÔMICA FEDERAL e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208312/1
Data de Emissão : 15/08/2022
Data do Protesto : 17/10/2022
Vencimento : 14/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 409,86**

OBS: O CEDENTE/SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA/COMPRA/ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Apontado às folhas 0 do Livro sob n. de ordem 64010 em 07/10/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 202,08
Emolumentos: R$ 139,08
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 31,56
ISS: R$ 5,94

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 17 de outubro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.22/25

6 H010

CAIXA | 104 |

Ordem de Protesto

1.a VIA

Sacado / Praca de Pagamento / Endereco / CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 -
ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO A - GO
CEP: 76590-000 / CGC: 027.949.878/0002-05

Cedente / Endereco / CNPJ / CPF
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
ANAPOLIS, SN
VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOI - GO
CEP: 74911-360 / CGC: 007.847.837/0001-10

Codigo / Agencia cobradora: 0794 - SAO MIGUEL DO ARAGUA
** Endosso: M

Sacador: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

Tipo moeda	Quantidade	Aceite	Data movimento
REAL		NAO	29/09/22

* Esp.	Data de emissao	Data entrada	Valor por dia de atraso
DM	15/08/22	17/08/22	

Instrucoes
VALORES EXPRESSOS EM REAIS

Vencimento: 14/09/2022
Agencia / Codigo do Cedente: 2512/0983851
Cart.: 14 | Nosso numero: 000000000001785
Numero do Titulo: 208312/1
Valor do Titulo / A protestar: 409,86
Juros:
IOF:
Valor cobrado:

* DM-Dupl. Mercantil/DS-Dupl. Servicos/ NP-Nota Promissoria/LC-Letra de cambio
** M-Endosso mandato/T-Endosso Translativo

Ilmo Sr.
OFICIAL DO CARTORIO DE PROTESTOS E TITULOS
Por ordem do Cedente, solicitamos a fineza de protestar, por falta de pagamento, o titulo acima caracterizado, de acordo com a Lei n.5474, de 18.07.1968 (alterada pelo Decreto-Lei n.436, de 27.01.1969) e Lei n.9492, de 10.09.1997.

O CEDENTE / SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO, DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA / COMPRA / ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Atenciosamente
CAIXA ECONOMICA FEDERAL / /

Codigo de Baixa:

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.23/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.208.312 Série: 001

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.208.312
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225410380722 15/08/2022 16:58:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	15/08/2022 16:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	15/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	14/09/2022	409,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
241,07	40,98	0,00	0,00	409,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409,86

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018986	AGULHA RAQUI SPINAL QUINCKE 90X6 (23GX3 1/2) C/25 |MARCA UNISIS |ICMS DESO 0	22A089	28/12/2026	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	150,0000	0,00	150,00	88,23	15,00	0,00	17,00	0,00
0001141	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.11 C/100 |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	23120111	30/11/2025	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	27,7000	0,00	27,70	16,29	2,77	0,00	17,00	0,00
0018260	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.23 C/100 |MARCA BIOMASS |ICMS DESO 0	SKM201910603	30/11/2024	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	28,0000	0,00	28,00	16,47	2,80	0,00	17,00	0,00
0006866	SAPATILHA DESC.PROPE BRANCO 20G (SOFT) C/100 |MARCA ANADONA |ICMS DESO 0	404-22	30/04/2024	62101000	020	5.102	PCT	3	0,00	7,2240	0,00	21,67	12,75	2,17	0,00	17,00	0,00
0015878	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.18 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169518	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	30	0,00	2,5350	0,00	76,05	44,73	7,60	0,00	17,00	0,00
0014129	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.20 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169520	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	10	0,00	2,5350	0,00	25,35	14,91	2,53	0,00	17,00	0,00
0014128	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.22 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	20K31	30/10/2025	90183921	020	5.102	UN	20	0,00	2,5350	0,00	50,70	29,82	5,07	0,00	17,00	0,00
0013963	SONDA URETRAL N.06 PVC |MARCA EMBRAMED |ICMS DESO 0	2000038277	30/10/2023	90183929	020	5.102	UN	30	0,00	0,7695	0,00	23,09	13,58	2,31	0,00	17,00	0,00
0009326	SONDA URETRAL N.22 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4908	04/05/2026	90183929	020	5.102	UN	10	0,00	0,7300	0,00	7,30	4,29	0,73	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131825

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.24/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.312
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

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

NATUREZA DA OPERAÃ‰Ã•O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ‰Ã•O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225410380722 15/08/2022 16:58:32**

INSCRIÃ‡Ã•O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

COD PROD	DESCRIÃ‡Ã•O DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ‡Ã•O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ‡OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131825 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br PEDIDO 118/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193

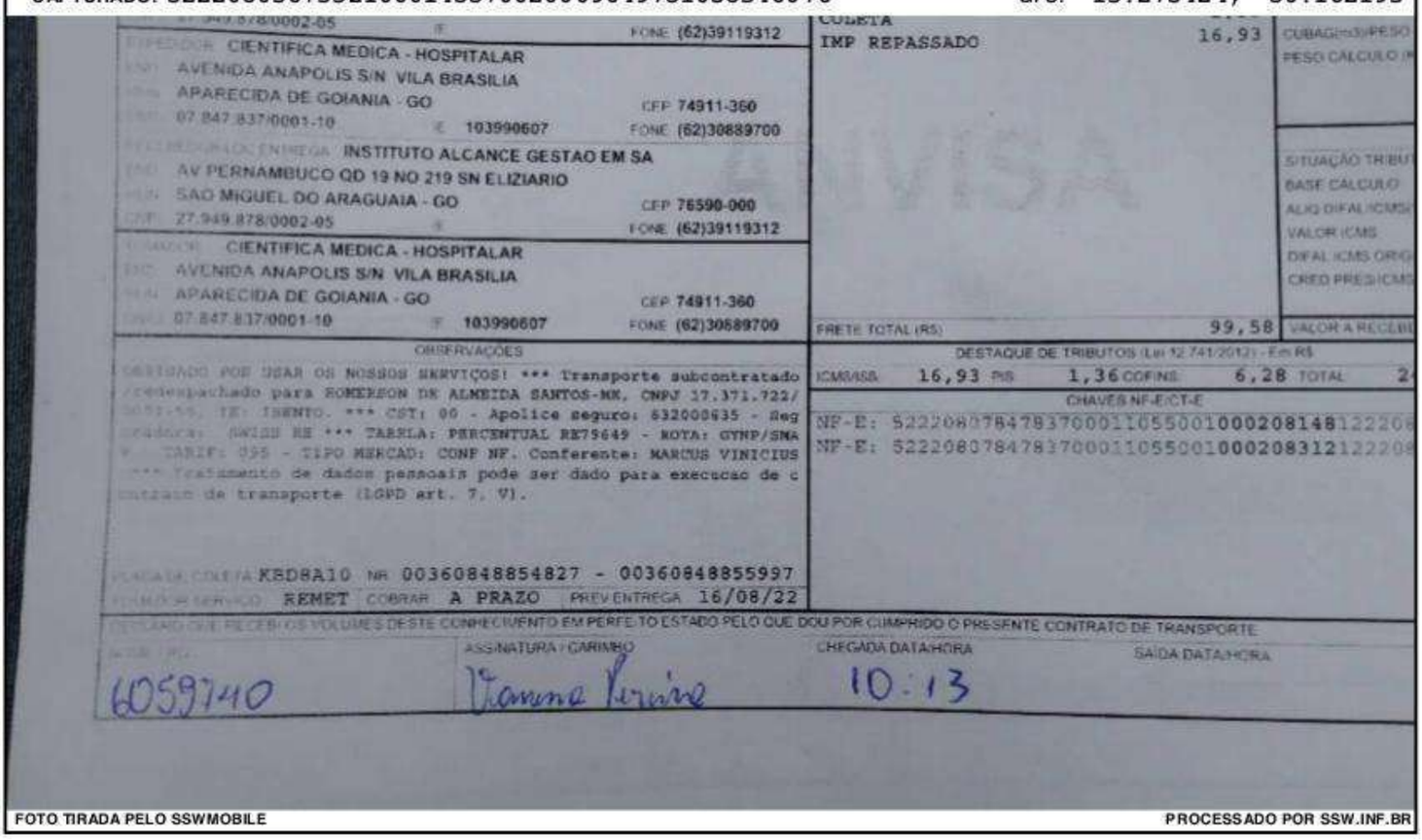


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.35.38
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: 1575-X - FLAMBOYANT
CONTA: 583.939.629-6

FAVORECIDO: CARLA VALENTE BRANDAO
CPF/CNPJ: 585.760.611-04
VALOR: R$ 436,63
DEBITO EM: 07/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040701
AUTENTICACAO SISBB: D.DD8.FDA.91E.02C.B58

Processo: 5733535-81.2024.8.09.0143

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49



15º CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA REGIONAL VIRTUAL DO INTERIOR

Processo nº: 5733535-81.2024.8.09.0143
Natureza: AÇÃO DE COBRANÇA
Requerente: Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda
Adv. do requerente: Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968
Preposta: Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53
Requerido: Instituto Alcance Gestão Em Saúde - Iags
Adv. do requerido: Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866
Preposta: Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33

TERMO DE CONCILIAÇÃO

Aos 27 de janeiro de 2025, às 14h20min, na sala de audiência virtual do 15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior, onde presente se achava a conciliadora Tamara Souza Melo Batista Triers, foi declarada aberta a audiência, conforme o disposto no Decreto Judiciário nº 509/2023 emitido pelo Presidente do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, onde restou autorizada a realização do ato, através do emprego de recursos tecnológicos disponíveis de transmissão de som e imagem em tempo real. Feito o pregão por meio de ligação por videochamada, através do aplicativo (Zoom Cloud Meeting), constatou-se a participação do requerente Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda, representada por sua preposta Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53, acompanhada por sua advogada, Dra. Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968 e presença da parte requerida INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, pessoa jurídica de direito privado, matriz inscrita no CNPJ sob o nº 27.949.878/0001-24, com sede comercial em Avenida T-10, nº 208, Sala 1501, Edifício New Times Square, Qd. 102, Lt. 9/12, Setor Bueno, CEP 74.223-060, Goiânia/GO, representada por sua preposta Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33, acompanhada por seu advogado, Dr. Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866, tendo sido solicitado a apresentação de seus documentos com foto para a câmera, a fim de ficar registrado no sistema. Iniciada a audiência de conciliação, esta

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5733535-81.2024.8.09.0143

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49



restou-se exitosa, tendo as partes alcançado uma composição amigável nos seguintes termos: "***1) DOS FATOS:*** A requerente alega que é credora do requerido na importância de R$130.964,00 (cento e trinta mil e novecentos e sessenta e quatro reais), em razão da venda de mercadorias. ***2) DOS TERMOS DO ACORDO:*** **a)** O requerido pagará ao requerente a quantia de R$ 130.964,00 (cento e trinta mil, novecentos e sessenta e quatro reais), dividido em 36 parcelas mensais de R$ 3.637,89 (três mil, seiscentos e trinta e sete reais e oitenta e nove centavos) cada, vencendo a primeira em data de 10/02/2025, e as demais no mesmo dia dos meses subsequentes, devendo tal pagamento ser realizado mediante depósito bancário em conta de titularidade de Rosa Maria Cardoso, qual seja: agência nº 266-6, conta corrente nº 17.748-2, banco Bradesco, Chave PIX: 62998570043 (telefone); ***3) DAS PENALIDADES:*** Caso o presente acordo não seja integralmente cumprido por qualquer das partes, fica estabelecida uma multa de 20% (vinte por cento) do valor do pacto, podendo a parte prejudicada ajuizar ação de execução na justiça competente; Terá antecipação das parcelas vincendas, caso ocorra atraso no pagamento de uma das parcelas. ***4) DA QUITAÇÃO DO DÉBITO***: Com o pagamento do débito, as partes dão plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para nada mais reclamarem ou cobrarem a qualquer título, em juízo ou fora dele, com relação ao objeto da presente ação; ***5) DO RECURSO***: As partes renunciam mutuamente aos prazos recursais; ***6) DOS REQUERIMENTOS:*** As partes pugnam pela homologação do presente acordo; ***7) DO USO DA IMAGEM***: Registre-se por fim que diante da participação virtual dos integrantes na audiência, fez-se a leitura da ata com o ciente e de acordo no chat do aplicativo Zoom Cloud, bem como o print da tela para confirmar a presença dos sujeitos processuais presentes, como forma de suprimir todas as assinaturas. Nada mais havendo para constar, encerra-se o presente termo. Assim, volvo os autos à Escrivania de origem para providências cabíveis. Dispensada as assinaturas das partes e advogado em razão da realização da audiência de forma não presencial. Eu, Tamara Souza Melo Batista Triers, conciliadora que digitei e subscrevi.

Tamara Souza Melo Batista Triers

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49

PODER JUDICIÁRIO

15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior - CEJUSC
Estado de Goiás



"Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos."

Conciliadora

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.59
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: 17.748-2

FAVORECIDO: ROSA MARIA CARDOSO
CPF/CNPJ: 547.070.481-53
VALOR: R$ 3.637,89
DEBITO EM: 09/04/2026

==========

DOCUMENTO: 040901
AUTENTICACAO SISBB: C.AC9.D58.CBD.A00.2B4

TERMO DE ACORDO

Pelo presente instrumento, de um lado **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 27.949.878/0002-05, localizado no Edifício New Times Square, na Avenida T-10 esquina com Rua T-27, Quadra 102, Número 208, Lote 09/12 - St. Bueno, Goiânia - GO, 74223-060, representante do HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, localizado no município de São Miguel do Araguaia-GO, neste ato representada por **Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva**, inscrita no CPF sob o nº 396.974.521-72 doravante denominado(a) DEVEDOR(a), e de outro lado **H. M. SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 10.473.103/0001-22, localizado na Avenida Bernardo Sayão, nº 1095, no município de Ceres – GO, 76.300,132, representada pelo sócio administrador **Hugo Henrique Villane Pio**, inscrito no CPF sob o nº 715.531.851-53, doravante denominado(a) CREDOR(a), ajustam o presente termo de acordo, com efeitos de confissão de dívida, que vigorará pelas condições seguintes.

1ª. O(a) DEVEDOR(a) reconhece que possui uma dívida para com o(a) CREDOR(a) decorrente da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE E INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇO DE SAÚDE no Hospital Municipal Adailton do Amaral, em São Miguel do Araguaia – GO, referente as seguintes notas:

- NF 12295 – R$2.222,53 (09/2025)
- NF 12453 – R$6.255,75 (10/2025)
- NF 183 – R$5.613,55 (12/2025)
- NF 613 – R$9.183,65 (02/2026)

2ª. A dívida mencionada será paga conforme acordado previamente pelo(a) DEVEDOR(a) ao(à) CREDOR(a) na importância de **R$23.275,48** (vinte e três mil, duzentos e setenta e cinco reais e quarenta e oito centavos), em **10 (dez) parcelas iguais, mensais e sucessivas de R$ R$2.327,54** (dois mil, trezentos e vinte e sete reais e cinquenta e quatro centavos), com **vencimento todo dia 20 de cada mês**, a iniciar em 20/04/2026 e encerrar em 20/01/2027, mediante ao pagamento por boleto previamente enviado para o e-mail gestaodecontrato@institutoalcance.org.br .

3ª. O não pagamento das parcelas no prazo previsto acarretará a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária pelo INPC, além de multa de 2% (dois por cento), sobre o valor devido.

4ª. As demais notas que forem emitidas a partir desse acordo, deverão ser pagas em 10 dias após o vencimento do mês referido.

5ª. A eventual tolerância do(a) CREDOR(a) em qualquer atraso ou descumprimento da obrigação será mera liberalidade, não sendo considerada modificação das condições deste termo, que permanecerão em vigor para todos os efeitos.

E, por estarem justas e avençadas as partes, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.

Ceres, GO, 14 de abril de 2026.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.04.15 16:31:57 -03'00'

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE – IAGS

CNPJ 27.949.878/0002-05

ASSINADO DIGITALMENTE
H M SOLUCAO AMBIENTAL LTDA
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

H.M. SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA

CNPJ 10.473.103/0001-22

Testemunha
CPF nº: _____

Testemunha
CPF nº: _____

INFORMATIVO

Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira

PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/a7499574342140b8a682ece86f2cd0ef52040000530398658O2BR5903PIX6006Cidade62070503***63040B91

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/04/2026**
Beneficiário: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA**				CNPJ/CPF: **10473103000122**	Agência / Código do Beneficiário: **0914.24.81554**
Data do Documento: **15/04/2026**	Nº do Documento: **HMMA0126**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **16/04/2026**	Nosso Número / Cód. do Documento: **26/100001-6**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$2.327,54**

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%.
APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **HMAA (HOSPITAL) - 27949878000205**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO 76590000
AV PERNAMBUCO, 219 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12610 00001.609148 24815.541065 2 14220000232754**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/04/2026**
Beneficiário: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA**				CNPJ/CPF: **10473103000122**	Agência / Código do Beneficiário: **0914.24.81554**
Data do Documento: **15/04/2026**	Nº do Documento: **HMMA0126**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **16/04/2026**	Nosso Número: **26/100001-6**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$2.327,54**

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%.
APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **HMAA (HOSPITAL) - 27949878000205**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO 76590000
AV PERNAMBUCO, 219 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.36
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202604171255137219773O3
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$2.327,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/04/2026 - 11:15:23
COD PRODUTO: 51cdf368ef824ca5a4023e207e82859c
DEVEDOR: HMAA (HOSPITAL)
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: H. M. Service
CNPJ: 10.473.103/0001-22
INSTITUICAO: 03566655 COOP SICREDI CELEIRO OESTE

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/04/2026 - 11:15:25

==========

DOCUMENTO: 041703
AUTENTICACAO SISBB: 7.7BE.4EC.DF5.2FE.5AD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

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$ 2.131,28 (Dois mil e cento e trinta e um reais e vinte e oito centavos) equivalente a 68,07%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente às parcelas 15/60 do parcelamento PGFN.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

28 de abril de 2026

28/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:33:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 2.131,28

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 7.FFC.433.2AE.530.340

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

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$ 11.945,94 (Onze mil, novecentos e quareta e cinto reais e noventa e quatro centavos), equivalente a 15.9701%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 2/60 do sexto parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

28 de abril de 2026.

28/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:33:59
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 28/04/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 11.945,94

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO A.EF4.2BD.25D.AEC.A0B

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

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$ 25.886,38 (Vinte e cinco mil, oitocentos e oitenta e seis reais e trinta e oito centavos), equivalente a 32,76%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 9/60 do primeiro reparcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

28 de abril de 2026.

28/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:33:57
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 25.886,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 3.5CC.1EF.EB0.A7A.027

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

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$ 16.466,84 (Dezeseis mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e oitenta e quatro centavos), equivalente a 18,95%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 9/60 do quinto parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

28 de abril de 2026.

28/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:33:57
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 16.466,84
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO B.A43.0A2.3A9.9A3.4B8