



PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

FEVEREIRO 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 FEVEREIRO 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\$ -		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa + ressarcimento)	R\$ -		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	R\$ 774.178,30		
1 SALDO ANTERIOR	R\$ 267.031,13		
1.1 Saldo Anterior em Conta	R\$ 267.031,13		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 507.147,17		
2.1 Recurso Recebido	R\$ 507.135,53		
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 140.000,00	04/02/2026	Ref 12/2025
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 59.900,00	04/02/2026	Ref 12/2025
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 48.335,53	13/02/2026	Piso Ref. 01/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 70.927,02	24/02/2026	Ref 12/2025
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 187.972,98	24/02/2026	Ref 01/2026
2.2 Aplicações Financeiras	R\$ 11,64		
Rendimento	R\$ 11,64		
2.3 Outras Receitas	R\$ -		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 748.543,01		
1 Recursos Humanos	R\$ 450.806,42		
1.1 Salários Líquidos	R\$ 199.672,80		
Folha de Pagamento	R\$ 4.020,42	03/02/2026	Ref 01/2026
Folha de Pagamento	R\$ 43.367,95	23/02/2026	Ref 01/2026 Piso Enfermagem
Folha de Pagamento	R\$ 152.284,43	24/02/2026	Ref 01/2026
1.2 Impostos S/ Folha	R\$ 13.388,22		
FGTS	R\$ 69,01	12/02/2025	Ref 09/2025
FGTS	R\$ 13.319,21	20/02/2026	Ref 01/2026
1.3 Férias	R\$ 2.799,99		
Fernanda Alves Arruda	R\$ 1.264,64	05/02/2026	16/12/2025 A 30/12/2025
Fernanda Alves Arruda	R\$ 1.535,35	05/02/2026	12/02/2026 A 26/02/2026
1.4 Rescisões	R\$ -		
1.5 FGTS Rescisório	R\$ -		
1.6 Outras Formas de Contratação	R\$ 234.945,41		
Alves Silva Nutricionista Ltda	R\$ 3.677,18	03/02/2026	NFSE 2
Anna Carolinne Moreira Gomes Faria	R\$ 39.013,40	03/02/2026	NFSE 21
Felipe Soares Bolentine Servicos Medicos Ltda	R\$ 30.700,00	03/02/2026	NFSE 16
GM Moreira Ltda	R\$ 32.532,68	03/02/2026	NFSE 19
Lucimed Assistencia Medica Eirelli	R\$ 52.593,40	03/02/2026	NFSE 383
Dias Alencar Medicina Ltda	R\$ 46.180,00	04/02/2026	NFSE 32
RTC Clínica Medica Ltda	R\$ 6.000,00	05/02/2026	NFSE 3
Pro Ativa Care Servicos e Gestao Ltda	R\$ 15.500,00	05/02/2026	NFSE 19
Carlos Fabricio Pereira Lara Me	R\$ 8.748,75	11/02/2026	NFSE 1405
2 Despesas Administrativas	R\$ 7.160,92		
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	09/02/2026	NF 12378
S. D De Medeiros E Cia Ltda	R\$ 249,99	09/02/2026	NF 12255
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R\$ -		
2.6 Fundo Fixo	R\$ 3.000,00		
Fundo Fixo	R\$ 1.500,00	04/02/2026	Ref 01/2026
Fundo Fixo	R\$ 1.500,00	26/02/2026	Ref 01/2026
2.7 Rateio	R\$ -		

2.8 Materiais de Expediente	R\$	2.572,90		
Telma Rocha Cardoso	R\$	2.572,90	05/02/2026	NF 1374
2.9 Multas Processuais	R\$	1.138,04		
Ministerio Público do Trabalho	R\$	1.138,04	02/02/2026	Parc 26/40
3 Despesas Operacionais	R\$	84.586,85		
3.1 Medicamentos	R\$	43.318,69		
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	764,80	05/02/2026	NF 666 1/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	728,00	05/02/2026	NF 625 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	2.376,00	05/02/2026	NF 629 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	3.706,22	05/02/2026	NF 641 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	764,80	05/02/2026	NF 666 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	728,00	05/02/2026	NF 625 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	2.376,00	05/02/2026	NF 629 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	3.706,22	05/02/2026	NF 641 3/3
C.A Hospitalar Eireli	R\$	2.728,48	10/02/2026	NF 115932
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	R\$	3.834,46	10/02/2026	NF 55674
Tudo Medical Ltda	R\$	1.315,00	10/02/2026	NF 2155
Globalmed Distribuição Ltda	R\$	2.062,00	10/02/2026	NF 4328
Sante Medica Hospitalar Ltda	R\$	4.257,30	10/02/2026	NF 11924
Medicamental Hospitalar Ltda	R\$	735,82	11/02/2026	NF 24366
Maeve Produtos Hospitalares Ltda	R\$	5.770,79	11/02/2026	NF 62065
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R\$	2.634,70	13/02/2026	NF 386749
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	R\$	3.273,00	18/02/2026	NF 56211
Ello Distribuicao Ltda	R\$	1.557,10	26/02/2026	NF 108118
3.2 Materias Hospitalares	R\$	14.956,01		
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	4.069,68	05/02/2026	NF 469
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	7.313,25	05/02/2026	NF 470
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	620,14	05/02/2026	NF 533
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	677,53	05/02/2026	NF 665 1/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	406,16	05/02/2026	NF 671 1/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	677,51	05/02/2026	NF 665 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	464,06	05/02/2026	NF 640 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	727,68	05/02/2026	NF 654
3.3 Gases Medicinais	R\$	-		
3.4 EPI	R\$	-		
3.5 Enxoval	R\$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R\$	4.611,45		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	4.611,45	24/02/2026	NF 25286
3.7 Lavanderia	R\$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$	19.430,70		
Vandeir Alves Nogueira -ME	R\$	2.013,00	05/02/2026	NF 1637
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R\$	5.593,85	05/02/2026	NF 252848
Vandeir Alves Nogueira -ME	R\$	2.376,00	24/02/2026	NF 1658
Rafael Faria Azevedo - Casa De Carne Santa Maria	R\$	6.370,00	24/02/2026	NF 6
Rogério dos Santos Roque ME'	R\$	3.077,85	24/02/2026	NF 1368
3.9 GLP	R\$	1.720,00		
J A De Sousa Comercio de Gas Ltda	R\$	1.720,00	05/02/2026	NF 204
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\$	550,00		
Impactus Bombas Ltda	R\$	550,00	26/02/26	NF 1052
4 Prestação de Serviços Administrativos	R\$	101.732,00		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$	16.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$	16.000,00	04/02/2026	NFSE 26
4.2 Assessoria Jurídica	R\$	10.000,00		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$	10.000,00	05/02/2026	NFSE 22
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	20/02/2026	NFSE 1627
4.6 Gestão de Documentos e TI	R\$	21.900,00		
Sivector Tecnologia da Informação e Consultoria Eireli	R\$	21.900,00	05/02/2026	NFSE 302
4.7 Assessoria Prestação de Contas	R\$	-		
4.8 Controle Interno	R\$	17.000,00		
Integrar Gestão E Consultoria LTDA	R\$	17.000,00	04/02/2026	NFSE 65
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	R\$	30.032,00		
Planejar Serv Empresariais Eireli	R\$	15.016,00	25/02/2026	NFSE 71
Planejar Serv Empresariais Eireli	R\$	15.016,00	25/02/2026	NFSE 70
4.10 Comunicação e Marketing	R\$	5.000,00		
Overcome Gestão e Soluções De Tecnologia	R\$	5.000,00	04/02/2026	NFSE 14
5 Prestação de Serviços Operacionais	R\$	99.323,96		



5.1 Manutenção Predial	R\$	-		
5.2 Gestão de Laboratório	R\$	-		
5.3 Locação Equipamentos	R\$	750,00		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	750,00	24/02/2026	Recibo Ref 01/2025
5.5 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	R\$	-		
5.6 Engenharia Clínica	R\$	75.080,00		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$	18.770,00	04/02/2026	NFSE 2161
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$	18.770,00	05/02/2026	NFSE 2162
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$	18.770,00	24/02/2026	NFSE 2163
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$	18.770,00	24/02/2026	NFSE 2164
5.7 Assistência de Equipamentos Hospitalares	R\$	-		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R\$	-		
5.9 Serviços Laboratorio	R\$	23.493,96		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	10.680,00	04/02/2026	NFSE 348
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	12.280,00	04/02/2026	Ref 05/2025
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$	266,98	13/02/2026	NFSE 345024
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$	266,98	25/02/2026	NFSE 346884
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\$	1.294,97		
7.1 Tarifa Pacote de Serviços	R\$	377,60		
Banco do Brasil/Taxas	R\$	377,60		
7.2 Taxa TED/DOC	R\$	917,37		
Taxa Ted	R\$	917,37		
8 Impostos S/ NF	R\$	-		
9 Outros	R\$	3.637,89		
Mercadiao dos Parafusos SMA Ltda	R\$	3.637,89	09/02/2026	PARC 13/36
SALDO	R\$	25.635,29		

São Miguel do Araguaia-GO, 03 de Março de 2026

MARIA APARECIDA
TAVARES PINTO E
SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por
MARIA APARECIDA TAVARES
PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.03.03 15:08:20
-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**Consultas - Extrato de conta corrente**G336020755094634022
02/03/2026 08:10:29**Cliente - Conta atual**

Agência 3648-X
 Conta corrente 43826-X INSTITUTO A G SAUDE
 Período do extrato de 01 / 02 / 2026 até 28 / 02 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/01/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO	20.201	1.138,04 D	
02/02/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	1.138,04 C	0,00 C
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 062918336000195 ALVES SILVA N	20.301	3.677,18 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 044540319000185 ANNA CAROLINN	20.302	39.013,40 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 055739360000100 GM MOREIRA LT	20.303	32.532,68 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS	20.304	52.593,40 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 301 0001 057488623000172 FELIPE SOARES	20.305	30.700,00 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 03707223108 HERICA DE SOUSA S	20.306	4.020,42 D	
03/02/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	162.537,08 C	0,00 C
04/02/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	100.152.814	140.000,00 C	
04/02/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	100.152.886	59.900,00 C	
04/02/2026		3648	99015	470 Transferência enviada 04/02 16:46 LABORATORIO C DE IPAMERI	550.043.000.025.127	10.680,00 D	
04/02/2026		3648	99015	470 Transferência enviada 04/02 16:46 LABORATORIO C DE IPAMERI	550.043.000.025.127	12.280,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO	20.401	1.500,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 057796978000129 DIAS ALENCAR	20.402	46.180,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	20.403	16.000,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO	20.404	18.770,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST	20.405	17.000,00 D	
04/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST	20.406	5.000,00 D	

04/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2026	820.351.100.055.283	13,40 D	
04/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2026	820.351.100.055.285	13,40 D	
04/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2026	820.351.100.055.287	13,40 D	
04/02/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	72.449,80 D	0,00 C
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M	550.757.000.014.600	2.013,00 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	677,53 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	764,80 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	7.313,25 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	2.376,00 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	3.706,22 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	3.706,22 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	728,00 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	764,80 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	4.069,68 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	727,68 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	406,16 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	620,14 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	2.376,00 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	728,00 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	464,06 D	
05/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 05/02 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	551.841.000.069.693	677,51 D	
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR	20.501	1.535,35 D	
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 051502261000140 J A DE SOUSA	20.502	1.720,00 D	
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 005493163000177 TELMA DA ROCH	20.503	2.572,90 D	
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN	20.504	21.900,00 D	
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.505	1.264,64 D	

			260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR			
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.506	5.593,85 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.507	10.000,00 D	
			077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE			
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.508	6.000,00 D	
			077 0001 036614614000100 RTC CLINICA M			
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.509	15.500,00 D	
			033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE			
05/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.510	18.770,00 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.858	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.860	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.862	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.864	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.866	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.868	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.870	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.872	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.874	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.076.876	13,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	117.109,79 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.901	3.637,89 D	
			237 0266 54707048153 ROSA MARIA CARDOS			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.902	249,99 D	
			104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.903	199,99 D	
			104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.114.683	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.114.685	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.114.687	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.128,07 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.024.269	2.728,48 D	
			10/02 15:03 C.A. D P H EIRELI			
10/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.001	3.834,46 D	
			707 0001 044672062000115 DIPHA DISTRIB			

10/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1298 040503201000126 TUDO MEDICAL	21.002	1.315,00 D	
10/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 054379172000147 GLOBALMED DIS	21.003	2.062,00 D	
10/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3756 016699864000183 SANTE MEDICA	21.004	4.257,30 D	
10/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/02/2026	840.411.100.103.056	13,40 D	
10/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/02/2026	840.411.100.103.058	13,40 D	
10/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/02/2026	840.411.100.103.060	13,40 D	
10/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/02/2026	840.411.100.103.062	13,40 D	
10/02/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/02/2026	840.411.102.965.316	188,80 D	
10/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	14.439,64 C	0,00 C
11/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 11/02 16:22 MEDICA 00027949878000205	553.370.000.006.158	735,82 D	
11/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 11/02 16:22 MAEVE PROD HOSP LTDA	554.148.000.115.076	5.770,79 D	
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3465 021465633000145 CARLOS FABRIC	21.101	8.748,75 D	
11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/02/2026	860.421.100.094.889	13,40 D	
11/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	15.268,76 C	0,00 C
12/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 12/02 15:12 INSTITUTO A G SAUDE	553.648.000.043.561	69,01 D	
12/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	69,01 C	0,00 C
13/02/2026	0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	400.003	3.273,00 C	
13/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 13/02 09:42 PRO RAD CONSULTORES EM P	550.010.000.009.911	266,98 D	
13/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada 13/02 16:43 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR	554.148.000.041.297	2.634,70 D	
13/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 0230 044672062000115 DIPHA DISTRIB	21.301	3.273,00 D	
13/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 13/02/2026	810.441.100.114.856	13,40 D	
13/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	2.915,08 C	0,00 C
18/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0230 044672062000115 DIPHA DISTRIB	21.801	3.273,00 D	
18/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/02/2026	860.491.100.229.004	13,40 D	
18/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	3.286,40 C	0,00 C
20/02/2026	0757	99015	870 Transferência recebida	550.757.000.023.819	7.861,83 C	

20/02 10:42 INSTITUTO A GESTAO SAUDE					
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.001	13.319,21 D
20/02 11:32 CEF MATRIZ					
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.002	1.800,00 D
756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO					
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.162.827	13,40 D
Cobrança referente 20/02/2026					
20/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.270,78 C 0,00 C
Rende Facil					
24/02/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.185.518	258.900,00 C
104 0794 11433328000118 FMS SMA					
24/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.025.127	750,00 D
24/02 16:29 LABORATORIO C DE IPAMERI					
24/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	2.376,00 D
24/02 16:29 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M					
24/02/2026	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.012.740	399,15 D
24/02 16:29 ADELIA DE SOUZA SILVA					
24/02/2026	3648	99015	120 Transferido para Poupança	550.757.510.014.817	1.930,96 D
24/02 16:29 RAIMUNDA A C MENEZES					
24/02/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	33.958	59.025,82 D
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.401	5.004,61 D
104 0794 92984517172 OSMAIR SANTANA LA					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.402	2.869,83 D
104 0794 05552666135 UDSON DA SILVA PA					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.403	2.176,78 D
341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.404	3.077,85 D
748 0914 015373473000101 ROGERIO DOS S					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.405	753,39 D
104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.406	4.599,41 D
260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.407	6.533,31 D
104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.408	2.082,62 D
237 0266 55711588168 ROSILENE SALES DA					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.409	1.896,89 D
104 0794 71068803100 PABLO FERNANDO FA					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.410	1.930,96 D
260 0001 96312548287 ALINE LIMA DA SIL					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.411	1.930,96 D
260 0001 06050810184 NAYARA SABRINA NA					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.412	2.613,46 D
104 0794 05557684140 THAYZA DA SILVA C					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.413	1.930,96 D
104 0794 60388269120 SEBASTIANA ALVES					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.414	2.646,14 D
341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.415	2.398,69 D
104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO					
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.416	1.930,96 D

			104 0794 99228114134 ALESSANDRA MOURA		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.417	18.770,00 D
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.418	2.895,62 D
			237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.419	4.597,54 D
			237 0616 06582387103 MARCELA RODRIGUES		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.420	1.930,96 D
			104 3837 07034654140 HELLEN BATISTA DE		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.421	5.481,81 D
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.422	18.770,00 D
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.423	1.930,96 D
			260 0001 70976369125 KALLYNE VITORIA F		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.424	2.115,34 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.425	2.115,34 D
			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.426	1.530,95 D
			237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.427	2.112,96 D
			260 0001 71180678141 FERNANDA ALVES AR		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.428	7.555,70 D
			260 0001 03908553164 FLAVYA MARTINS RO		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.429	2.849,41 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.430	2.677,68 D
			104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.431	1.930,96 D
			237 0266 71487134126 ELEN ARAUJO FERNA		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.432	6.370,00 D
			542 0001 061639037000159 61.639.037 RA		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.433	1.849,19 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.434	1.986,61 D
			104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.435	4.604,61 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.436	4.611,45 D
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO		
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.437	1.463,89 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A		
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.113	13,40 D
			Cobrança referente 24/02/2026		
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.115	13,40 D
			Cobrança referente 24/02/2026		
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.117	13,40 D
			Cobrança referente 24/02/2026		
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.119	13,40 D
			Cobrança referente 24/02/2026		

24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.121	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.123	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.125	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.127	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.129	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.131	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.133	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.135	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.137	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.139	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.141	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.143	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.145	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.147	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.149	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.151	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.153	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.155	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.157	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.159	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.161	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.163	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.165	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.167	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2026	870.551.100.132.169	13,40 D
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.171	13,40 D

Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.173	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.175	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.177	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.179	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.181	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.183	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.132.185	13,40 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.551.100.214.564	19,57 D
Cobrança referente 24/02/2026					
24/02/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	51.374,90 D 0,00 C
			Rende Facil		
25/02/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	100.004	550,00 C
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL		
25/02/2026	3648	99015	470 Transferência enviada	550.010.000.009.911	266,98 D
			25/02 11:57 PRO RAD CONSULTORES EM P		
25/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.501	15.016,00 D
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV		
25/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.502	15.016,00 D
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV		
25/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.503	550,00 D
			341 1865 034439764000108 IMPACTUS BOMB		
25/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.561.100.145.363	13,40 D
Cobrança referente 25/02/2026					
25/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.561.100.145.365	13,40 D
Cobrança referente 25/02/2026					
25/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.561.100.145.367	13,40 D
Cobrança referente 25/02/2026					
25/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	30.339,18 C 0,00 C
			Rende Facil		
26/02/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.242.000.117.116	1.557,10 D
			26/02 14:42 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -		
26/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.601	550,00 D
			341 4372 034439764000108 IMPACTUS BOMB		
26/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.602	1.500,00 D
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
26/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.571.100.125.303	13,40 D
Cobrança referente 26/02/2026					
26/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.571.100.125.305	13,40 D
Cobrança referente 26/02/2026					
26/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.633,90 C 0,00 C
			Rende Facil		
28/02/2026	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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 - Fevereiro/2026

Saldo bruto em 30/01/2026	R\$ 258.992,52
Aplicações no mês:	R\$ 123.824,70
Resgates líquidos no mês:	R\$ 362.135,73
IR sobre resgates no mês:	R\$ 6,68
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 53,49
Rendimentos no mês:	R\$ 62,49
Saldo bruto em 27/02/2026:	R\$ 20.683,81

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/01/2026	Saldo Anterior	R\$ 258.968,10	R\$ 24,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/02/2026	Resgate	R\$ 1.137,69	R\$ 0,75	R\$ 0,10	R\$ 0,30	R\$ 1.138,04
03/02/2026	Resgate	R\$ 34.187,68	R\$ 24,51	R\$ 3,53	R\$ 8,82	R\$ 34.199,84
03/02/2026	Resgate	R\$ 18.184,83	R\$ 5,01	R\$ 0,27	R\$ 3,80	R\$ 18.185,77
03/02/2026	Resgate	R\$ 110.150,15	R\$ 12,14	R\$ 0,38	R\$ 10,44	R\$ 110.151,47
04/02/2026	Aplicação	R\$ 72.449,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 72.449,80
05/02/2026	Resgate	R\$ 95.307,75	R\$ 21,01	R\$ 0,94	R\$ 16,80	R\$ 95.311,02
05/02/2026	Resgate	R\$ 21.798,73	R\$ 1,20	R\$ 0,01	R\$ 1,15	R\$ 21.798,77
09/02/2026	Resgate	R\$ 4.127,97	R\$ 0,68	R\$ 0,02	R\$ 0,56	R\$ 4.128,07
10/02/2026	Resgate	R\$ 14.439,14	R\$ 3,18	R\$ 0,14	R\$ 2,54	R\$ 14.439,64
11/02/2026	Resgate	R\$ 15.267,97	R\$ 4,20	R\$ 0,22	R\$ 3,19	R\$ 15.268,76
12/02/2026	Resgate	R\$ 69,00	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,01	R\$ 69,01
13/02/2026	Resgate	R\$ 2.914,81	R\$ 1,12	R\$ 0,07	R\$ 0,78	R\$ 2.915,08
18/02/2026	Resgate	R\$ 3.285,87	R\$ 1,44	R\$ 0,15	R\$ 0,76	R\$ 3.286,40
20/02/2026	Resgate	R\$ 7.269,10	R\$ 4,00	R\$ 0,48	R\$ 1,84	R\$ 7.270,78
24/02/2026	Aplicação	R\$ 51.374,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51.374,90

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
25/02/2026	Resgate	R\$ 3.277,21	R\$ 2,34	R\$ 0,36	R\$ 0,70	R\$ 3.278,49
25/02/2026	Resgate	R\$ 27.060,64	R\$ 1,49	R\$ 0,01	R\$ 1,43	R\$ 27.060,69
26/02/2026	Resgate	R\$ 3.633,87	R\$ 0,40	R\$ 0,00	R\$ 0,37	R\$ 3.633,90
27/02/2026	Saldo Final	R\$ 20.680,39	R\$ 3,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 02/03/2026 às 08:09

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G336020755094634026
02/03/2026 08:15:44

Cliente - Conta atual

Agência 757-9
 Conta corrente 23819-8 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
 Período do extrato 02 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/01/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			8.050,63 C
10/02/2026		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/02/2026	840.411.102.702.824	188,80 D	7.861,83 C
13/02/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 GO 522020 FMS	100.175.137	48.335,53 C	56.197,36 C
20/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 20/02 10:42 INSTITUTO A G SAUDE	553.648.000.043.826	7.861,83 D	48.335,53 C
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 DIOGO PIRES NEVES	550.757.000.012.609	1.874,91 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 SILVANIA ALVES RIBEIRO	550.757.000.015.689	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 FABIOLA FELIX CARDOSO	550.757.000.020.251	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 BRIGIDA MARIA FERREIRA S	550.757.000.022.826	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 CAMILA SILVA MOREIRA	550.757.000.022.827	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 DIESSYCA JORDANY SOUZA S	550.757.000.022.850	1.874,91 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 EYDE DE SOUZA BEZERRA	550.757.000.022.853	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 FERNANDO COSTA FERNANDES	550.757.000.022.854	1.874,91 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 FRANCISCA KATIA B DE ARA	550.757.000.022.856	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 MARIVANE GOMES DE ALMEID	550.757.000.022.887	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 ATOS A G MELO	550.757.000.024.031	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 CAMILA QUEREN SILVA SOUZ	550.757.000.024.245	1.874,91 D	
23/02/2026		0757	99015	120 Transferido para Poupança 23/02 16:16 ADELIA DE SOUZA SILVA	550.757.510.012.740	1.655,86 D	
23/02/2026		0757	99015	470 Transferência enviada 23/02 16:16 LAYENNA S R NUNES	551.303.000.024.021	1.655,86 D	
23/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA	22.301	1.655,86 D	
23/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S	22.302	1.874,91 D	

23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.303	1.655,86 D	
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.304	1.655,86 D	
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.305	1.655,86 D	
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.306	1.655,86 D	
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.307	1.874,91 D	
			104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.308	1.874,91 D	
			341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.309	1.874,91 D	
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.310	1.655,86 D	
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.311	1.874,91 D	
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.218.812	13,40 D	4.954,18 C
			Cobrança referente 23/02/2026			
28/02/2026	0000	00000	999 S A L D O			4.954,18 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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



1. RECURSOS HUMANOS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Data: 24/02/2026

Cálculo: Folha Mesal

Hora: 17:36

Competência: 01/2026

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			399,15
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			2.088,77
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			2.646,14
171	ANDREA MATOS RODRIGUES	004.827.553-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	25194-1			1.930,96
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24031-1			187,08
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22826-5			746,66
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24245-4			2.646,14
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22827-3			1.791,98
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23457-5			2.714,75
153	DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	022.778.281-06	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2747	2747-2	0503269-5			1.530,95
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	013.570.981-46	Crédito CC	CAIXA	0794	786609849-3			2.677,68
69	DISSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22850-8			2.760,49
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	12609-8			1.355,30
193	ELEN ARAÚJO FERNANDES	714.871.341-26	Crédito CC	BANCO BRADESCO 266	266-6	5860-2			1.930,96
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22853-2			888,19
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20251-7			1.347,43
143	FERNANDA ALVES ARRUDA	711.806.781-41	Crédito CC	NUBANK	0001-0	47831470-5			2.112,96
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22854-0			1.327,87
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22855-9			1.994,41
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES	039.085.531-64	Crédito CC	NUBANK	0001-0	29796923-1			7.555,70
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIR	019.531.221-08	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22856-7			1.961,81
41	GISELLY MAIA SANTANA	022.706.911-05	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22875-3			1.429,54
191	HELLEN BATISTA DE FRANÇA	070.346.541-40	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3837	3837	572196358-8			1.930,96
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES	037.072.231-08	Crédito CC	NUBANK	0001-0	53399296-4			4.020,42
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO 1653	1653	16358-9			2.895,62
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23458-3			2.343,52
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23036-7			416,91
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	Crédito CC	NUBANK	0001-0	41824325-6			1.463,89
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	065.211.941-78	Crédito CC	BANCO ITAU 582-5	5802-5	17619-7			2.176,78
126	JOSE EVANGELISTA MARTINS	277.543.401-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22878-8			4.904,61
170	JOSE HAMILTON DA COSTA VIANA	831.851.351-72	Crédito CC	CAIXA	0794	631832-0			2.115,34
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
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			1.406,23
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			753,39
100	LUZINETE MORAIS TOLENTINO	004.332.471-18	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22736-6			2.895,94
199	MARCELA RODRIGUES SOARES NOLETO	065.823.871-03	Crédito CC	BANCO BRADESCO 616	616	10536-8			4.597,54

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	347.149.871-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22885-0			4.678,64
40	MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	607.290.821-72	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	3656-0	30189-2			2.440,67
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22887-7			1.820,51
133	MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	874.734.371-00	Crédito CC	CAIXA	0794	779966605-7			2.115,34
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	059.558.531-03	Crédito CC	NUBANK	0001-0	46806671-3			4.599,41
183	NAYARA SABRINA NALVES DA SILVA	060.508.101-84	Crédito CC	NUBANK	0001-0	93566277-8			1.930,96
194	OSMAIR SANTANA LACERDA	929.845.171-72	Crédito CC	CAIXA	0794	12683-7			5.004,61
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS	710.688.031-00	Crédito CC	CAIXA	0794	781021897-3			1.896,89
188	RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	856.720.331-72	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	510014817-5			1.930,96
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	039.738.771-73	Crédito CC	CAIXA	0794	25588-9			1.849,19
90	RITA NEVES AZEVEDO	815.755.301-63	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	20354-8			1.975,21
70	ROSILENE SALES DA SILVA	557.115.881-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	266-6	16508-5			2.082,62
177	SANAEH VALE DOS REIS	045.049.281-83	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	23563-X			2.196,56
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA	603.882.691-20	Crédito CC	CAIXA	0794	781022752-2			1.930,96
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	15689-2			1.450,32
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	Crédito CC	BANCO SANTANDER	2269	1019349-0			2.849,41
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO	055.576.841-40	Crédito CC	CAIXA	0794	16599-9			2.613,46
190	UDSON DA SILVA PASSOS	055.526.661-35	Crédito CC	CAIXA	0794	836292069-4			2.869,83
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	347.123.721-68	Crédito CC	BANCO BRADESCO	266-6	0530495-4			4.604,61
114	VANESSA PEREIRA SALES	053.545.771-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	8090-X	7796-8			2.782,15
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	031.187.761-37	Crédito CC	CAIXA	3576	780320782-1			2.398,69

Totais Geral:

Qtd. Empregado: 64

156.304,85

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES ANALISTA FINANCEIRO	252545	19	1
		Admissão:	07/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	404,58	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
998	I.N.S.S.	9,41			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.425,00	404,58	
NUBANK 260 conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.020,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.300,00	4.300,00	344,00	3.692,80	15,00

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: FINANCEIRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES ANALISTA FINANCEIRO	252545	19	1
		Admissão:	07/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	404,58	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
998	I.N.S.S.	9,41			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.425,00	404,58	
NUBANK 260 conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.020,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.300,00	4.300,00	344,00	3.692,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 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\$ 4.020,42

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020306

AUTENTICACAO SISBB: 2.4F2.0C6.773.C2D.B23

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.012.609
VALOR TOTAL 1.874,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIOGO PIRES NEVES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 12.609-8

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
=====

NR.AUTENTICACAO 1.DD2.D5D.F11.1E6.781

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 15689-2			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 15689-2			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.689
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVANIA ALVES RIBEIRO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.689-2
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 3.DF2.3B8.9CC.80C.8BC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20251-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20251-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.020.251
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIOLA FELIX CARDOSO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.251-7

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
=====

NR.AUTENTICACAO 7.DDC.000.79A.9A4.93F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.826
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.826-5
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 4.E98.0C3.420.1C3.0FF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:08
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.827
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMILA SILVA MOREIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.827-3
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 3.0B5.38B.12A.50A.DF4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.850
VALOR TOTAL 1.874,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.850-8

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
=====

NR.AUTENTICACAO A.78D.42B.CC8.119.5E3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.853
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EYDE DE SOUZA BEZERRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.853-2

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
=====

NR.AUTENTICACAO 0.4E4.CB6.EFA.354.B3C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:08
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.854
VALOR TOTAL 1.874,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDO COSTA FERNANDES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.854-0

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 0.B47.E6E.067.E77.57D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22856-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22856-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.856
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.856-7

NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819
=====

NR.AUTENTICACAO 8.8F4.AE7.954.1FC.B87

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22887-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22887-7			Valor Líquido	1.655,86	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.022.887
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.887-7
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 3.7E5.CC7.435.26E.497

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CC: ENFERMARIA		Adiantamento	
CNPJ: 27.949.878/0002-05		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	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
Agência: 757 - 9			Valor Líquido	1.655,86	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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		CC: ENFERMARIA		Adiantamento	
CNPJ: 27.949.878/0002-05		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	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
Agência: 757 - 9			Valor Líquido	1.655,86	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.024.031
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATOS A G MELO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.031-1
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 7.E79.AFB.29D.88D.D33

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 757 - 9			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.024.245
VALOR TOTAL 1.874,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMILA QUEREN SILVA SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.245-4
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 1.125.C57.5F6.938.7E2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 1.655,86

***** 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 8.294.52D.3DB.12A.6E0
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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 1303 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 1303 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

23/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:16:09
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 23/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.303.000.024.021
VALOR TOTAL 1.655,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LAYENNA S R NUNES
AGENCIA: 1303-X CONTA: 24.021-4
NR. DOCUMENTO 550.757.000.023.819

=====
NR.AUTENTICACAO 2.0BE.1A7.50F.7FA.6D0

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.655,86	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.655,86	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022301

AUTENTICACAO SISBB: 7.007.F41.EF5.CCD.8E3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 1653 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 1653 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022302

AUTENTICACAO SISBB: C.9E8.7DD.0E4.94D.F0A

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022303

AUTENTICACAO SISBB: 2.90E.AA8.D94.EA0.9E4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22855-9			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22855-9			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022304

AUTENTICACAO SISBB: 9.20D.DA7.8F3.869.CAC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 0794 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9			Valor Líquido →	1.655,86	
Agência: 0794 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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 GRACIELE SANTOS BARBOSA

CPF/CNPJ: 039.738.771-73

VALOR: R\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022305

AUTENTICACAO SISBB: E.A12.26B.D06.520.5D3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
NUBANK 260 conta corrente: 97644495-0 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
NUBANK 260 conta corrente: 97644495-0 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022306

AUTENTICACAO SISBB: 7.AEF.F9F.FE8.70F.786

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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: 23457-5			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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: 23457-5			Valor Líquido →	1.874,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022307

AUTENTICACAO SISBB: C.1CF.2B7.64D.FD7.53C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 4313 -			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1			Valor Líquido	1.874,91	
Agência: 4313 -			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022308

AUTENTICACAO SISBB: B.A7E.42A.4FB.2A8.9AB

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022309

AUTENTICACAO SISBB: 9.0D2.B89.D28.725.4DD

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	1.655,86	1.655,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,86	0,00	
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Valor Líquido →	1.655,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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\$ 1.655,86

DEBITO EM: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022310

AUTENTICACAO SISBB: 6.83E.A51.0DA.C8F.B44

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE FEVEREIRO ***

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
Mensalista

Adiantamento
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO ASS FIN COMP UN P ENF 01-26	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.11
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: 23/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022311

AUTENTICACAO SISBB: B.B1B.2D4.CB6.0B6.519

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	41,31	41,31		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	20,94	20,94		
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	754,37	754,37		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		95,41	
998	I.N.S.S.	7,89		173,62	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 142600000193844	754,37		754,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.953,71	2.554,56	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido →	399,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.936,22	4.936,22	394,89	984,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	41,31	41,31		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	20,94	20,94		
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	754,37	754,37		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		95,41	
998	I.N.S.S.	7,89		173,62	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 142600000193844	754,37		754,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.953,71	2.554,56	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido →	399,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.936,22	4.936,22	394,89	984,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:29:29
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 24/02/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 399,15

***** 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 2.46E.C9C.00D.E9F.DAF

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:29:27
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2026
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 F.703.409.9D8.540.AA8

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

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude**CNPJ:** 27.949.878/0002-05 **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X**Nome da Folha:** FOPAG - JANEIRO.xlsx**Data Pagamento:** 24/02/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X**Valor Total:** R\$ 59.025,82 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 29**Assinaturas válidas:**

Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 24/02/2026 16:27:29

Wesley De Abreu Silva Junior 24/02/2026 16:21:18

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\$ 2.343,52
2	Luzinete Moraes Tolentino	004.332.471-18	757-9 / 22736-6	Pago	Salário	R\$ 2.895,94
3	Andrea Matos Rodrigues Dos San	004.827.553-00	757-9 / 25194-1	Pago	Salário	R\$ 1.930,96
4	Silvania Alves Ribeiro	009.078.241-02	757-9 / 15689-2	Pago	Salário	R\$ 1.450,32
5	Alcilene Dos Santos Carvalho	016.878.291-01	757-9 / 22823-0	Pago	Salário	R\$ 2.088,77
6	Francisca Katia Bezerra de Ara	019.531.221-08	757-9 / 22856-7	Pago	Salário	R\$ 1.961,81
7	Fabiola Felix Cardoso	020.642.261-09	757-9 / 20251-7	Pago	Salário	R\$ 1.347,43
8	Carulini Sousa de Oliveira	021.215.081-20	757-9 / 23457-5	Pago	Salário	R\$ 2.714,75
9	Giselly Maia Santana	022.706.911-05	757-9 / 22875-3	Pago	Salário	R\$ 1.429,54
10	Layenna Savya Ribeiro Nunes	025.957.441-43	1303-X / 24021-4	Pago	Salário	R\$ 1.406,23
11	Diogo Pires Neves	026.784.271-61	757-9 / 12609-8	Pago	Salário	R\$ 1.355,30

12	Atos Augusto Goncalves Melo	042.065.381-31	757-9 / 24031-1	Pago	Salário	R\$ 187,08
13	Sanaeh Vale Dos Reis	045.049.281-83	757-9 / 23463-X	Pago	Salário	R\$ 2.196,56
14	Jordana Abreu Meireles	048.602.231-52	757-9 / 23036-7	Pago	Salário	R\$ 416,91
15	Diessyca Jordany Sousa Silva	049.446.851-30	757-9 / 22850-8	Pago	Salário	R\$ 2.760,49
16	Eyde de Souza Bezerra	051.058.885-96	757-9 / 22853-2	Pago	Salário	R\$ 888,19
17	Camila Silva Moreira	052.561.301-37	757-9 / 22827-3	Pago	Salário	R\$ 1.791,98
18	Vanessa Pereira Sales	053.545.771-52	8090-X / 7796-8	Pago	Salário	R\$ 2.782,15
19	Flaviane Aparecida Sousa Perei	060.360.011-50	757-9 / 22855-9	Pago	Salário	R\$ 1.994,41
20	Lindaci Pimentel	061.517.494-99	757-9 / 22937-7	Pago	Salário	R\$ 1.930,96
21	Camila Queren da Silva Souza	066.716.461-80	757-9 / 24245-4	Pago	Salário	R\$ 2.646,14
22	Jose Evangelista Martins	277.543.401-00	757-9 / 22878-8	Pago	Salário	R\$ 4.904,61
23	Marcos Antonio Vieira Goncalve	347.149.871-00	757-9 / 22885-0	Pago	Salário	R\$ 4.678,64
24	Maria Jose Pereira Vidal Sales	607.290.821-72	3656-0 / 30189-2	Pago	Salário	R\$ 2.440,67
25	Ana Beatriz Alves da Silva	626.452.633-99	757-9 / 23455-9	Pago	Salário	R\$ 2.612,21
26	Rita Neves Azevedo	815.755.301-63	757-9 / 20354-8	Pago	Salário	R\$ 1.975,21
27	Fernando Costa Fernandes	872.947.881-20	757-9 / 22854-0	Pago	Salário	R\$ 1.327,87
28	Brigida Maria Ferreira de Souz	921.939.431-68	757-9 / 22826-5	Pago	Salário	R\$ 746,66
29	Marivane Gomes de Almeida	967.403.291-68	757-9 / 22887-7	Pago	Salário	R\$ 1.820,51

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 25/02/2026 às 09:03:51 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

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	3,00	330,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	37,05	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,25		374,48
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23458-3			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.249,16	1.905,64
			Valor Líquido	➡	2.343,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.049,16	4.049,16	323,93	3.441,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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	3,00	330,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	37,05	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,25		374,48
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23458-3			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.249,16	1.905,64
			Valor Líquido	➡	2.343,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.049,16	4.049,16	323,93	3.441,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF: 001.429.191-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.458-3
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.343,52

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.FB4.336.CDD.A49.200

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00		
214	TRINIO 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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22736-6			Valor Líquido →	2.895,94	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00		
214	TRINIO 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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22736-6			Valor Líquido →	2.895,94	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.895,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.15E.3DF.522.001.05E

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
171	ANDREA MATOS RODRIGUES AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	514320	17	1
		Admissão:	12/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 25194-1			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.362,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
171	ANDREA MATOS RODRIGUES AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	514320	17	1
		Admissão:	12/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 25194-1			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.362,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREA MATOS RODRIGUES DOS SAN
CPF: 004.827.553-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 25.194-1
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.930,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.04A.B2C.E3A.F5E.CB8

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		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	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	9,24		373,00
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	255,58		255,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.636,81	3.186,49
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 15689-2			Valor Líquido →	1.450,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.036,81	4.036,81	322,94	3.429,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		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	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	9,24		373,00
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	255,58		255,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.636,81	3.186,49
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 15689-2			Valor Líquido →	1.450,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.036,81	4.036,81	322,94	3.429,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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 01/2026, 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 Fevereiro de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato nº 000000110331153 firmado com a instituição financeira 935 - FACTA FINANCEIRA

- Valor da parcela: R\$ 336,81
- Valor descontado na folha mensal: R\$ 255,58
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R\$ 81,23

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 04 de Fevereiro de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.450,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.C19.8FB.E83.D4F.457

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	47,01		
264	PLANTÃO (ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91		
998	I.N.S.S.	9,21		367,02	
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.040,98	1.952,21	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22823-0			Valor Líquido →	2.088,77	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.986,95	3.986,95	318,95	3.240,75	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	47,01		
264	PLANTÃO (ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91		
998	I.N.S.S.	9,21		367,02	
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.040,98	1.952,21	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22823-0			Valor Líquido →	2.088,77	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.986,95	3.986,95	318,95	3.240,75	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.088,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.BA9.B91.10E.864.E0F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	9,10		349,70
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22856-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.842,67	1.880,86
			Valor Líquido	➡	1.961,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.842,67	3.842,67	307,41	3.235,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	9,10		349,70
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22856-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.842,67	1.880,86
			Valor Líquido	➡	1.961,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.842,67	3.842,67	307,41	3.235,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARA
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.961,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.474.D8E.B13.177.60F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	700,00	700,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106540859	103,55		103,55
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000586293084	637,16		637,16
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106735700	165,41		165,41
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 620611200	53,05		53,05
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	98,03		98,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20251-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.382,11	3.034,68
			Valor Líquido	➡	1.347,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	700,00	700,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106540859	103,55		103,55
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000586293084	637,16		637,16
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106735700	165,41		165,41
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 620611200	53,05		53,05
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	98,03		98,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20251-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.382,11	3.034,68
			Valor Líquido	➡	1.347,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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 01/2026, 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 Fevereiro de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato nº 0219212610FFC firmado com a instituição financeira 329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO

- Valor da parcela: R\$ 191,91
- Valor descontado na folha mensal: R\$ 98,03
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R\$ 93,88

Contrato nº 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, 04 de Fevereiro de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.347,43

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.AFC.7EA.158.E89.6E4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
214	TRINIO 3%	3,00	79,78		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,98		492,83	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.938,07	2.223,32	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23457-5			Valor Líquido	2.714,75	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.938,07	4.938,07	395,04	4.066,06	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
214	TRINIO 3%	3,00	79,78		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,98		492,83	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.938,07	2.223,32	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23457-5			Valor Líquido	2.714,75	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.938,07	4.938,07	395,04	4.066,06	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF: 021.215.081-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.457-5
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.714,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8DC.8EC.77B.48A.CED

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	600,00	320,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		41,01	
998	I.N.S.S.	7,50		119,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.589,78	160,24	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22875-3			Valor Líquido →	1.429,54	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.475,25	3.475,25	278,02	982,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	600,00	320,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		41,01	
998	I.N.S.S.	7,50		119,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.589,78	160,24	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22875-3			Valor Líquido →	1.429,54	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.475,25	3.475,25	278,02	982,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.429,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E65.EC3.E25.26B.B68

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60		
214	TRINIO 3%	3,00	29,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	44,63	44,63		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,42	8,42		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,34	0,34		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,03	
998	I.N.S.S.	8,33		252,81	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.235,23	1.829,00	
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4			Valor Líquido	1.406,23	
Agência: 1303 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.205,43	4.205,43	336,43	1.820,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60		
214	TRINIO 3%	3,00	29,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	44,63	44,63		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,42	8,42		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,34	0,34		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,03	
998	I.N.S.S.	8,33		252,81	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.235,23	1.829,00	
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4			Valor Líquido	1.406,23	
Agência: 1303 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.205,43	4.205,43	336,43	1.820,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.406,23

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.87B.35E.8D6.ADC.FF8

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
214	TRINIO 3%	3,00	79,78		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	202,60		
998	I.N.S.S.	10,14		521,19	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		50,37	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192505677	1.483,32		1.483,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.140,67	3.785,37	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 12609-8			Valor Líquido →	1.355,30	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.140,67	5.140,67	411,25	4.533,47	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
214	TRINIO 3%	3,00	79,78		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	202,60		
998	I.N.S.S.	10,14		521,19	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		50,37	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192505677	1.483,32		1.483,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.140,67	3.785,37	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 12609-8			Valor Líquido →	1.355,30	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.140,67	5.140,67	411,25	4.533,47	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.355,30

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.6E2.36C.2CA.558.353

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	42,79	42,79	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	25,36	25,36	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	865,64	865,64	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		96,59
998	I.N.S.S.	7,93		179,70
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	92,14		92,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32
295	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000107713776	332,95		332,95
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0129868930	532,69		532,69

		Total de Vencimentos	Total de Descontos
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1		3.132,63	2.945,55
Agência: 757 - 9		Valor Líquido →	187,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.959,84	4.959,84	396,78	1.052,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	42,79	42,79	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	25,36	25,36	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	865,64	865,64	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		96,59
998	I.N.S.S.	7,93		179,70
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	92,14		92,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32
295	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000107713776	332,95		332,95
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0129868930	532,69		532,69

		Total de Vencimentos	Total de Descontos
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1		3.132,63	2.945,55
Agência: 757 - 9		Valor Líquido →	187,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.959,84	4.959,84	396,78	1.052,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ATOS AUGUSTO GONCALVES MELO
CPF: 042.065.381-31
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.031-1
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 187,08

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.74D.A7C.0C2.03D.F3A

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	SANAEH VALE DOS REIS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	17	1
			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	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 DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23563-X			Valor Líquido ➡	2.196,56	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	SANAEH VALE DOS REIS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	17	1
			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	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 DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23563-X			Valor Líquido ➡	2.196,56	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.196,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.8CB.948.8D9.C30.408

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,18	9,18		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,45	0,45		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		103,53	
998	I.N.S.S.	7,91		176,17	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.227,77	1.810,86	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7			Valor Líquido	416,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	5.213,45	5.213,45	417,07	1.013,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
940	DIFERENCA DE FERIAS	103,00	103,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,18	9,18		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,45	0,45		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		103,53	
998	I.N.S.S.	7,91		176,17	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.227,77	1.810,86	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7			Valor Líquido	416,91	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	5.213,45	5.213,45	417,07	1.013,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.036-7
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 416,91

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.AEC.A5E.CFE.0D4.EE6

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
93	QUINQUENIO	1,00	132,96		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	10,02		500,27	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.991,25	2.230,76	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22850-8			Valor Líquido	2.760,49	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.991,25	4.991,25	399,30	4.384,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
93	QUINQUENIO	1,00	132,96		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	10,02		500,27	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.991,25	2.230,76	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22850-8			Valor Líquido	2.760,49	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.991,25	4.991,25	399,30	4.384,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.760,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.182.A7C.A6B.2A9.F99

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26		
998	I.N.S.S.	9,12		352,67	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190895287	277,02		277,02	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	818,33		818,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.867,37	2.979,18	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2			Valor Líquido →	888,19	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.867,37	3.867,37	309,38	3.260,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26		
998	I.N.S.S.	9,12		352,67	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190895287	277,02		277,02	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	818,33		818,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.867,37	2.979,18	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2			Valor Líquido →	888,19	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.867,37	3.867,37	309,38	3.260,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 888,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.D22.912.07E.3BC.52A

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	48,63		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	8,95		326,55	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.649,69	1.857,71	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3			Valor Líquido →	1.791,98	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.649,69	3.649,69	291,97	3.042,49	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	48,63		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	8,95		326,55	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.649,69	1.857,71	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3			Valor Líquido →	1.791,98	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.649,69	3.649,69	291,97	3.042,49	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.791,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.D1D.088.062.9C9.CFE

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
214	TRINIO 3%	3,00	63,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,27		247,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.029,20	247,05	
BANCO DO BRASIL 8090-X 1 conta corrente: 7796-8			Valor Líquido ➡	2.782,15	
Agência: 8090 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.987,20	2.987,20	238,97	2.380,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
214	TRINIO 3%	3,00	63,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,27		247,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.029,20	247,05	
BANCO DO BRASIL 8090-X 1 conta corrente: 7796-8			Valor Líquido ➡	2.782,15	
Agência: 8090 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.987,20	2.987,20	238,97	2.380,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.782,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.ABF.14C.791.9E9.91F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61		
998	I.N.S.S.	9,13		354,15	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,72	1.885,31	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22855-9			Valor Líquido →	1.994,41	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.879,72	3.879,72	310,37	3.272,52	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61		
998	I.N.S.S.	9,13		354,15	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,72	1.885,31	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22855-9			Valor Líquido →	1.994,41	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.879,72	3.879,72	310,37	3.272,52	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.994,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.6FF.8D4.A03.992.1EA

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE FEVEREIRO ***

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE FEVEREIRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LINDACI PIMENTEL
CPF: 061.517.494-99
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.937-7
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.930,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.E0A.A90.A76.02C.3EC

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,91		481,66	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.858,29	2.212,15	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 24245-4			Valor Líquido	2.646,14	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,91		481,66	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.858,29	2.212,15	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 24245-4			Valor Líquido	2.646,14	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA
CPF: 066.716.461-80
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 24.245-4
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.646,14

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.284.901.C7F.238.773

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.100,00	3.100,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.056,36	151,75	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22878-8			Valor Líquido ➡	4.904,61	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.100,00	3.100,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.056,36	151,75	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22878-8			Valor Líquido ➡	4.904,61	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 4.904,61

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.C89.E9F.5DE.F12.57E

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
			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	35:00	108,67		
20	GRATIFICACOES	2.900,00	2.900,00		
998	I.N.S.S.	10,30		553,10	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		136,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.368,57	689,93	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22885-0			Valor Líquido →	4.678,64	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	5.368,57	5.368,57	429,48	4.761,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
			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	35:00	108,67		
20	GRATIFICACOES	2.900,00	2.900,00		
998	I.N.S.S.	10,30		553,10	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		136,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.368,57	689,93	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22885-0			Valor Líquido →	4.678,64	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	5.368,57	5.368,57	429,48	4.761,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 4.678,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.907.29E.5DF.4DE.CD4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	1.595,51		
93	QUINQUENIO	1,00	132,96		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	14,47	14,47		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	36,10	36,10		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	1.000,00	600,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,60	
998	I.N.S.S.	8,10		218,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.703,24	262,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30189-2			Valor Líquido	2.440,67	
Agência: 3656 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.320,32	5.320,32	425,62	1.488,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	1.595,51		
93	QUINQUENIO	1,00	132,96		
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	14,47	14,47		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	36,10	36,10		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	1.000,00	600,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,60	
998	I.N.S.S.	8,10		218,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.703,24	262,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30189-2			Valor Líquido	2.440,67	
Agência: 3656 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.320,32	5.320,32	425,62	1.488,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.440,67

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.5C4.AF6.4D6.EF4.668

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A)	411005	3	1
		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	20,00	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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23455-9			Valor Líquido →	2.612,21	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A)	411005	3	1
		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	20,00	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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23455-9			Valor Líquido →	2.612,21	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 2.612,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.91E.BB1.996.382.893

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	48,63		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20354-8			Valor Líquido ➡	1.975,21	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
214	TRINIO 3%	3,00	48,63		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 20354-8			Valor Líquido ➡	1.975,21	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.975,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.CAD.616.8B0.FD7.819

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49
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	100,00		100,00
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000509454876	392,17		392,17
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114114608	192,85		192,85

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22854-0		Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.991,25	3.663,38
			Valor Líquido →	1.327,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.991,25	4.991,25	399,30	4.384,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49
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	100,00		100,00
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000509454876	392,17		392,17
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114114608	192,85		192,85

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22854-0		Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.991,25	3.663,38
			Valor Líquido →	1.327,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.991,25	4.991,25	399,30	4.384,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.327,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.49F.231.DD7.706.AE9

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	8,97		330,44	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	330,93		330,93	
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT795502181	112,58		112,58	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.682,11	2.935,45	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5			Valor Líquido →	746,66	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	8,97		330,44	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	330,93		330,93	
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT795502181	112,58		112,58	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.682,11	2.935,45	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5			Valor Líquido →	746,66	
Agência: 757 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 746,66

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.CDA.BED.2ED.933.694

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22887-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.682,11	1.861,60
			Valor Líquido	➡	1.820,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22887-7			Agência: 757 - 9	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.682,11	1.861,60
			Valor Líquido	➡	1.820,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.682,11	3.682,11	294,56	3.074,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:14:03
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: 24/02/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 1.820,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.407.B71.D42.361.955

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.156,36	151,75	
CAIXA 104 conta poupança: 12683-7			Valor Líquido ➡	5.004,61	
Agência: 0794 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.156,36	151,75	
CAIXA 104 conta poupança: 12683-7			Valor Líquido ➡	5.004,61	
Agência: 0794 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.03
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\$ 5.004,61

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022401

AUTENTICACAO SISBB: 6.A7D.DBF.AB8.11D.97F

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
190	UDSON DA SILVA PASSOS RECEPCIONISTA	422105	3	1
		Admissão:	29/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	154:00	259,36		
20	GRATIFICACOES	930,00	930,00		
998	I.N.S.S.	8,45		264,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.134,56	264,73	
CAIXA 104 conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.869,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.134,56	3.134,56	250,76	2.527,36	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
190	UDSON DA SILVA PASSOS RECEPCIONISTA	422105	3	1
		Admissão:	29/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	154:00	259,36		
20	GRATIFICACOES	930,00	930,00		
998	I.N.S.S.	8,45		264,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.134,56	264,73	
CAIXA 104 conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.869,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.134,56	3.134,56	250,76	2.527,36	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.03
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\$ 2.869,83

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022402

AUTENTICACAO SISBB: 9.3A7.84D.743.546.8C5

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
			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	28:00	86,93		
998	I.N.S.S.	7,97		188,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.365,33	188,55	
BANCO ITAU 582-5 341 conta corrente: 17619-7			Valor Líquido	2.176,78	
Agência: 5802 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
			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	28:00	86,93		
998	I.N.S.S.	7,97		188,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.365,33	188,55	
BANCO ITAU 582-5 341 conta corrente: 17619-7			Valor Líquido	2.176,78	
Agência: 5802 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.03
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\$ 2.176,78

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022403

AUTENTICACAO SISBB: 0.2CD.29F.FBA.37F.396

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26		
998	I.N.S.S.	9,12		352,67	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40	
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	148,40		148,40	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.867,37	3.113,98	
NUBANK 260 conta corrente: 97644495-0 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	753,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.867,37	3.867,37	309,38	3.135,52	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	81,05		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26		
998	I.N.S.S.	9,12		352,67	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40	
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	148,40		148,40	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.867,37	3.113,98	
NUBANK 260 conta corrente: 97644495-0 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	753,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.867,37	3.867,37	309,38	3.135,52	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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 01/2026, 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 Fevereiro de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato nº 00b4517c74349ab firmado com a instituição financeira 386 - NUBank

- Valor da parcela: R\$ 211,41
- Valor descontado na folha mensal: R\$ 148,40
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R\$ 63,01

Contrato nº 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 nº 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 nº 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, 04 de Fevereiro de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF: 050.344.671-86

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 753,39

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022405

AUTENTICACAO SISBB: D.C78.F0E.5CB.6BB.2E9

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.750,00	1.750,00		
998	I.N.S.S.	10,15		524,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.912,20	2.312,79	
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.599,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.750,00	1.750,00		
998	I.N.S.S.	10,15		524,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.912,20	2.312,79	
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.599,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 4.599,41

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022406

AUTENTICACAO SISBB: C.16C.9FE.FE8.36A.878

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS DIRETOR(A) GERAL	121010	1	1
		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	20,00	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS DIRETOR(A) GERAL	121010	1	1
		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	20,00	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022407

AUTENTICACAO SISBB: 7.A0D.09D.AD8.81D.633

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
		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	28:00	86,93		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	8,13		227,39	
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	
			2.796,83	714,21	
BANCO DO BRASIL 266-6 1 conta corrente: 16508-5			Valor Líquido →	2.082,62	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.796,83	2.796,83	223,74	2.189,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	4	1
		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	28:00	86,93		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	8,13		227,39	
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	
			2.796,83	714,21	
BANCO DO BRASIL 266-6 1 conta corrente: 16508-5			Valor Líquido →	2.082,62	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.796,83	2.796,83	223,74	2.189,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.082,62

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022408

AUTENTICACAO SISBB: 2.B87.B09.0B7.809.162

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS PORTEIRO (A)	517410	17	1
		Admissão:	08/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	150,00	145,91		
998	I.N.S.S.	7,82		160,87	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	6:00		44,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.102,27	205,38	
CAIXA 104 conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.896,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.057,76	2.057,76	164,62	1.450,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS PORTEIRO (A)	517410	17	1
		Admissão:	08/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	150,00	145,91		
998	I.N.S.S.	7,82		160,87	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	6:00		44,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.102,27	205,38	
CAIXA 104 conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.896,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.057,76	2.057,76	164,62	1.450,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.896,89

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022409

AUTENTICACAO SISBB: 0.A4C.262.0A2.246.4E2

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022410

AUTENTICACAO SISBB: 4.A02.710.15A.6EA.26F

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
183	NAYARA SABRINA NALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	3	1
		Admissão:	04/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 93566277-8 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
183	NAYARA SABRINA NALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	3	1
		Admissão:	04/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 93566277-8 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 93.566.277-8

FAVORECIDO: NAYARA SABRINA NAVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 060.508.101-84

VALOR: R\$ 1.930,96

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022411

AUTENTICACAO SISBB: D.BA2.6DB.311.8DD.2CB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO RECEPCIONISTA	422105	17	1
		Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.613,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO RECEPCIONISTA	422105	17	1
		Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.613,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022412

AUTENTICACAO SISBB: A.9F8.617.1C1.BCD.592

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA COPEIRO (A)	513425	17	1
		Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEIRA COPEIRO (A)	513425	17	1
		Admissão:	27/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.930,96

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022413

AUTENTICACAO SISBB: 8.7F1.345.436.568.E26

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,91		481,66	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.858,29	2.212,15	
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -			Valor Líquido	2.646,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.858,29	4.858,29	388,66	3.997,45	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
998	I.N.S.S.	9,91		481,66	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.858,29	2.212,15	
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -			Valor Líquido	2.646,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.858,29	4.858,29	388,66	3.997,45	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.646,14

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022414

AUTENTICACAO SISBB: D.985.752.25B.AE9.9CC

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
264	PLANTÃO (ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	133:00	223,99		
998	I.N.S.S.	8,07		210,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.609,19	210,50	
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Valor Líquido ➡	2.398,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.609,19	2.609,19	208,73	2.001,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	17/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
264	PLANTÃO (ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	133:00	223,99		
998	I.N.S.S.	8,07		210,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.609,19	210,50	
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Valor Líquido ➡	2.398,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.609,19	2.609,19	208,73	2.001,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.398,69

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022415

AUTENTICACAO SISBB: 5.ABC.E0E.F0A.326.450

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026


=====

DOCUMENTO: 022416

AUTENTICACAO SISBB: F.E91.145.575.06C.443

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	290,09	
998	I.N.S.S.	10,14		522,27
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.148,38	2.252,76
BANCO DO BRADESCO 1653 237 conta corrente: 16358-9			Valor Líquido 	2.895,62
Agência: 1653 -				

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.148,38	5.148,38	411,87	4.246,93	22,50


Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	290,09	
998	I.N.S.S.	10,14		522,27
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.148,38	2.252,76
BANCO DO BRADESCO 1653 237 conta corrente: 16358-9			Valor Líquido 	2.895,62
Agência: 1653 -				

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.148,38	5.148,38	411,87	4.246,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.895,62

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022418

AUTENTICACAO SISBB: 0.488.63B.96F.7BE.254

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	MARCELA RODRIGUES SOARES NOLETO AUXILIAR DE BIOMEDICO(A)	221205	11	1
		Admissão:	12/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.533,33		
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	184,00		
20	GRATIFICACOES	3.480,00	3.480,00		
998	I.N.S.S.	10,18		529,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		70,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.197,33	599,79	
BANCO BRADESCO 616 237 conta corrente: 10536-8			Valor Líquido ➡	4.597,54	
Agência: 616 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	5.197,33	5.197,33	415,78	4.590,13	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	MARCELA RODRIGUES SOARES NOLETO AUXILIAR DE BIOMEDICO(A)	221205	11	1
		Admissão:	12/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.533,33		
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	184,00		
20	GRATIFICACOES	3.480,00	3.480,00		
998	I.N.S.S.	10,18		529,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		70,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.197,33	599,79	
BANCO BRADESCO 616 237 conta corrente: 10536-8			Valor Líquido ➡	4.597,54	
Agência: 616 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	5.197,33	5.197,33	415,78	4.590,13	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 0616-5 - ARAGUACU

CONTA: 10.536-8

FAVORECIDO: MARCELA RODRIGUES SOARES NOLETO

CPF/CNPJ: 065.823.871-03

VALOR: R\$ 4.597,54

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022419

AUTENTICACAO SISBB: F.EF1.80F.BF5.459.D55

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA ECONOMICA 3837 104 conta corrente: 572196358-8 Agência: 3837 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA ECONOMICA 3837 104 conta corrente: 572196358-8 Agência: 3837 -			Valor Líquido ➡	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.930,96

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022420

AUTENTICACAO SISBB: C.8B5.C10.EFB.911.A3C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.500,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	5.481,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.500,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	5.481,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022421

AUTENTICACAO SISBB: 0.207.D9B.7F4.D8E.8A7

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
NUBANK 260 conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.930,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022423

AUTENTICACAO SISBB: 9.116.C6E.B61.231.803

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	202,62		
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,48	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.297,82	182,48	
CAIXA 104 conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.115,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	202,62		
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,48	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.297,82	182,48	
CAIXA 104 conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.115,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.115,34

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022424

AUTENTICACAO SISBB: D.321.C65.DCF.C25.430

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	202,62		
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,48	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.297,82	182,48	
CAIXA 104 conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.115,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	202,62		
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,48	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.297,82	182,48	
CAIXA 104 conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -			Valor Líquido ➡	2.115,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.115,34

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022425

AUTENTICACAO SISBB: 9.93D.132.85F.D1B.9E4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	1.120,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	50,26	50,26	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	151,80	151,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,47
998	I.N.S.S.	7,52		123,84

BANCO BRADESCO 2747 237 conta corrente: 0503269-5			Agência: 2747 - 2	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.688,26	157,31
				Valor Líquido →	1.530,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.259,34	3.259,34	260,74	431,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	1.120,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	50,26	50,26	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	151,80	151,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,47
998	I.N.S.S.	7,52		123,84

BANCO BRADESCO 2747 237 conta corrente: 0503269-5			Agência: 2747 - 2	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.688,26	157,31
				Valor Líquido →	1.530,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	3.259,34	3.259,34	260,74	431,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.530,95

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022426

AUTENTICACAO SISBB: 0.513.CEA.51D.D93.515

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.295,20	182,24	
NUBANK 260 conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	2.112,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.295,20	2.295,20	183,61	1.688,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	7,94		182,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.295,20	182,24	
NUBANK 260 conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	2.112,96	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.295,20	2.295,20	183,61	1.688,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 47.831.470-5

FAVORECIDO: FERNANDA ALVES ARRUDA

CPF/CNPJ: 711.806.781-41

VALOR: R\$ 2.112,96

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022427

AUTENTICACAO SISBB: D.F9B.0B9.A61.536.4D7

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES BIOMEDICO (A)	221205	11	1
		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	140:00	550,00		
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00		
998	I.N.S.S.	9,73		988,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.612,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			10.156,30	2.600,60	
NUBANK 260 conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	7.555,70	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	10.156,30	812,50	9.168,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES BIOMEDICO (A)	221205	11	1
		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	140:00	550,00		
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00		
998	I.N.S.S.	9,73		988,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.612,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			10.156,30	2.600,60	
NUBANK 260 conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	7.555,70	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	10.156,30	812,50	9.168,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 7.555,70

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022428

AUTENTICACAO SISBB: 4.81F.BC5.224.C1A.C36

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91		
998	I.N.S.S.	10,15		524,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.162,20	2.312,79	
BANCO SANTANDER 351 conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -			Valor Líquido →	2.849,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	TATIANE BENICIO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.874,91	1.874,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91		
998	I.N.S.S.	10,15		524,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.730,49		1.730,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.162,20	2.312,79	
BANCO SANTANDER 351 conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -			Valor Líquido →	2.849,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF

CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 894.958.291-00

VALOR: R\$ 2.849,41

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022429

AUTENTICACAO SISBB: 6.A42.199.69D.251.202

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
264	PLANTÃO (ÔES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,35		392,78	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.601,62	1.923,94	
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Valor Líquido →	2.677,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.201,62	4.201,62	336,12	3.594,42	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
264	PLANTÃO (ÔES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4,00	440,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,35		392,78	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.601,62	1.923,94	
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Valor Líquido →	2.677,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.201,62	4.201,62	336,12	3.594,42	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 2.677,68

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022430

AUTENTICACAO SISBB: B.9A0.B7E.5EF.046.B79

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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 BRADESCO 266 237 conta corrente: 5860-2			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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 BRADESCO 266 237 conta corrente: 5860-2			Valor Líquido →	1.930,96	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.930,96

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022431

AUTENTICACAO SISBB: 0.229.A6B.CAB.30B.666

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	8,91		320,71	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.701,06	1.851,87	
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido →	1.849,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.601,06	3.601,06	288,08	2.993,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	05/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	8,91		320,71	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.701,06	1.851,87	
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -			Valor Líquido →	1.849,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.601,06	3.601,06	288,08	2.993,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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 GRACIELE SANTOS BARBOSA

CPF/CNPJ: 039.738.771-73

VALOR: R\$ 1.849,19

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022433

AUTENTICACAO SISBB: E.8E9.F9D.351.F3D.5FC

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6			Valor Líquido ➡	1.986,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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	
CAIXA 104 conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6			Valor Líquido ➡	1.986,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022434

AUTENTICACAO SISBB: 3.800.A5D.8FE.48B.590

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA MOTORISTA	782310	1	1
		Admissão:	08/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.800,00	2.800,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.756,36	151,75	
BANCO BRADESCO 266 237 conta corrente: 0530495-4			Valor Líquido →	4.604,61	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA MOTORISTA	782310	1	1
		Admissão:	08/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20		
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.800,00	2.800,00		
998	I.N.S.S.	7,76		151,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.756,36	151,75	
BANCO BRADESCO 266 237 conta corrente: 0530495-4			Valor Líquido →	4.604,61	
Agência: 266 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 4.604,61

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022435

AUTENTICACAO SISBB: 7.D51.F99.EEA.F2B.760

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
998	I.N.S.S.	8,60		281,81	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.276,86	1.812,97	
NUBANK 260 conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.463,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.276,86	3.276,86	262,14	2.669,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00		
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.655,86	1.655,86		
998	I.N.S.S.	8,60		281,81	
362	ADIANT ASS COMP P ENF (12/2025)	1.531,16		1.531,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.276,86	1.812,97	
NUBANK 260 conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.463,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.276,86	3.276,86	262,14	2.669,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 1.463,89

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022437

AUTENTICACAO SISBB: 8.ACC.571.264.610.D6C

JUSTIFICATIVA – PAGAMENTO DE FGTS CONSIGNADO DAS FILIAIS PELO CNPJ DA MATRIZ

A empresa INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, inscrita no CNPJ nº 27.949.878/0001-24, na qualidade de matriz e responsável pela administração financeira e centralização das obrigações trabalhistas e tributárias de suas filiais, vem por meio deste esclarecer que o pagamento do FGTS Consignado referente à filial (HMAA – 27.949.878/0002-05), foi realizado por meio do CNPJ da matriz.

Tal procedimento ocorreu conforme previsto na legislação vigente **Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - Decreto-Lei nº 5.452/1943**, especificamente no seu **Artigo 2º, § 2º** (Sempre que uma ou mais empresas, tendo, embora, cada uma delas, personalidade jurídica própria, estiverem sob a direção, controle ou administração de outra, ou ainda quando, mesmo guardando cada uma sua autonomia, integrem grupo econômico, serão responsáveis solidariamente pelas obrigações decorrentes da relação de emprego), considerando portanto que matriz e filiais compõem a mesma pessoa jurídica.

Destacamos que:

As filiais estão regularmente vinculadas ao CNPJ da matriz;

A responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e fundiárias é solidária entre matriz e filiais;

O recolhimento realizado pela matriz não implica prejuízo aos colaboradores ou aos órgãos competentes, tratando-se apenas de centralização operacional e financeira.

Segue abaixo o boleto de pagamento juntamente com o comprovante da sua devida quitação.



Resumo da sua negociação


Credor :
TUDO SERVICOS - S/A
Contrato(s) :
27949878000124000
Produto(s) :
002
Quantidade de Parcelas :
1
Valor das parcelas :
R\$ 10.579,33
Vencimento da Primeira Parcela :
11/02/2026

PRONTO!

Você acaba de dar mais um passo para saldar suas pendências. Agradecemos pela confiança.




00020101021226760014br.gov.bob.pix2554qroode.pixparati.app/v1/b2ed

 Copiar Pix



Comprovante BB

 Pix - QR Code

R\$ 10.579,33

11/02/2026 às 17:18:07

Recebedor

Parati - Crédito Financiamento e Inv

CNPJ

3.311.443/0001-91

Instituição

03.311.443 PARATI - CH S.A.

Pagador

Instituto A G Saude

CNPJ

27.949.878/0001-24

Agência

3648-X

Conta

43561-9

Instituição

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E0000000020260211200916964811524

Devedor: INSTITUTO ALCANCE

Cód.Produto:

L126021120065122300000000200cbaa044

Comprovante emitido em: 11/02/2026 às 17:18:22

Documento: 00000000021101

Autenticação SISBB: 0.7D6.F3B.87E.E53.9F0

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722

Ouvidoria: 0800 729 5678

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala: 0800 729

0088

Canal de ética e denúncias:

<https://canalconfidencial.com.br/bancodobrasil/>

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

Relação de contratos quitados referente a essa Filial (Unidade):

UNIDADE HMAA

Colaborador	PARCELA	Data de vencimento	Valor original	Valor em aberto	Competência do Desconto	Valor atualizado	CCB
HMAA Fernando Costa Fernandes	001	20/10/2025	69,01	R\$ 69,01	11/2025	69,01	683354939

Total HMP: R\$ 69,01 - Pagamento de 1 parcela

Goiânia-Go, 11 de Fevereiro de 2026.

12/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:12:28
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	12/02/2026
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	69,01

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	8.D2D.057.501.52F.393
-----------------	-----------------------

Pagar este documento até

20/02/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

13.319,21

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126022021811543-6

Tag
HMAA

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
01/2026	13.319,21	13.319,21
Total Consignado:	13.319,21	13.319,21

Total da Guia: 13.319,21

Observações

Data de geração da Guia: 20/02/2026 às 10:11:02 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/569cd0057bc44c6dbf4ccd4eaa1260cf5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11ia62070503***63040B8E

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/569cd0057bc44c6dbf4ccd4eaa1260cf

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.16
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260220135617428638745
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$13.319,21
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/02/2026 - 11:32:20
COD PRODUTO: 4aa7b09b773941f9ab1b631d62b4d601
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: 20/02/2026 - 11:32:21

=====

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: 0.D6F.1E3.B49.0B2.1B8

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado FERNANDA ALVES ARRUDA	Número Carteira Profissional 7118067	Série 8141
--	---	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 28/03/2024 A 27/03/2025	De Gozo das Férias 16/12/2025 A 30/12/2025 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	229,17
Salário Base:	1.518,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.050,77

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	1.025,38	Desconto da Previdência:	102,53
1/3 das Férias:	341,79	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

TOTAL DOS PROVENTOS:	1.367,17	TOTAL DOS DESCONTOS:	102,53
TOTAL LIQUIDO:		1.264,64	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.264,64 (um mil duzentos e sessenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 14/11/2025

FERNANDA ALVES ARRUDA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS , estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO, 219 em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R\$ 1.264,64 (um mil duzentos e sessenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/12/2025

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FERNANDA ALVES ARRUDA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 47.831.470-5

FAVORECIDO: FERNANDA ALVES ARRUDA

CPF/CNPJ: 711.806.781-41

VALOR: R\$ 1.264,64

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020505

AUTENTICACAO SISBB: 6.2A9.D7A.FAD.60A.B84

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado FERNANDA ALVES ARRUDA	Número Carteira Profissional 7118067	Série 8141
--	---	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 28/03/2024 A 27/03/2025	De Gozo das Férias 12/02/2026 A 26/02/2026 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	262,50
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.187,10

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	1.245,35	Desconto da Previdência:	125,12
1/3 das Férias:	415,12	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

TOTAL DOS PROVENTOS:	1.660,47	TOTAL DOS DESCONTOS:	125,12
TOTAL LIQUIDO:		1.535,35	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.535,35 (um mil quinhentos e trinta e cinco reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 13/01/2026

FERNANDA ALVES ARRUDA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a AVENIDA PERNAMBUCO, 219 em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R\$ 1.535,35 (um mil quinhentos e trinta e cinco reais e trinta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 10/02/2026

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FERNANDA ALVES ARRUDA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 47.831.470-5

FAVORECIDO: FERNANDA ALVES ARRUDA

CPF/CNPJ: 711.806.781-41

VALOR: R\$ 1.535,35

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020501

AUTENTICACAO SISBB: 5.656.ACB.5C5.431.BFE



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
000000002
Data e Hora de Emissão
22/01/2026 10:52:14
Código de Verificação
4435

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ALVES SILVA NUTRICIONISTA LTDA**
Nome Fantasia: **ANA BEATRIZ NUTRICIONISTA**
CNPJ: **62.918.336/0001-95** Inscrição Municipal: **2010131896**
Endereço: **R RUA 09, N°: 51, VILA SÃO JOSÉ, QUADRA01 LOTE 05, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 83425086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail: Inscrição Municipal: **2010130746**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA, CONFORME CONTRATO 018/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2025.

ANA BEATRIZ NUTRICIONISTA CNPJ: 62.918.336/0001-95 - CONTA: 20787-6 AGÊNCIA: 0914 COOP 0748 SICREDI

Código de Tributação Nacional

04.10.000 - NUTRIÇÃO.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.99.00 - 030101 - 0200029 - OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE HUMANA NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	3.780,00	Valor dos Serviços	R\$	3.780,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	3.780,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	102,82	(=) Base de Cálculo	R\$	3.780,00
(=) Valor Líquido	R\$	3.677,18	(x) Alíquota	%	2,72
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	102,82
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	3.677,18
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
3.780,00	0,00		3.677,18		

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
3.677,18	0,1%	3,68	3.677,18	0,9%	33,09



NFS-e Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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: 5220207126291833600019500000000000226016376665306



INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: **À vista**

Qtd Parcela: **1**

Observação:



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

000000002

Data e Hora de Emissão

22/01/2026 10:52:14

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ALVES SILVA NUTRICIONISTA LTDA**
Nome Fantasia: **ANA BEATRIZ NUTRICIONISTA**
CNPJ: **62.918.336/0001-95** Inscrição Municipal: **2010131896**
Endereço: **R RUA 09, N°: 51, VILA SÃO JOSÉ, QUADRA01 LOTE 05, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 83425086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA, CONFORME CONTRATO 018/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2025.

Serviço / Item-Serviço

04.10.000 - NUTRIÇÃO.

CNAE / Atividade Município

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAÇÃO

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAÇÃO

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

Aliquota

Valor do Imposto Retido

3.780,00

2,72

102,82

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\$ 102,82.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 20.787-6

FAVORECIDO: ALVES SILVA NUTRICIONISTA LTDA

CPF/CNPJ: 62.918.336/0001-95

VALOR: R\$ 3.677,18

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020301

AUTENTICACAO SISBB: C.DCA.F1C.CAA.80D.6E8



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
000000021
 Data e Hora de Emissão
21/01/2026 17:14:17
 Código de Verificação
1f62934d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**
 Endereço: **R 02, N°: 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 DEZEMBRO/2025.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R\$ 8.000,00 R\$ 8.000,00
 VISITA (ENFERMARIA) 26 R\$ 770,00 R\$ 20.020,00
 PLANTÃO 12H DIURNO 7 R\$ 1.500,00 R\$ 10.500,00
 TRANSPORTE URUAÇU 1 R\$ 1.700,00 R\$ 1.700,00

TOTAL R\$ 40.220,00

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 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$ 40.220,00		Valor dos Serviços	R\$ 40.220,00	
(-) Desconto Condicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Condicionado	R\$ 0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(=) Valor da Nota	R\$ 40.220,00	
(-) Outras Retenções	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$ 1.206,60		(=) Base de Cálculo	R\$ 40.220,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 39.013,40		(x) Alíquota	% 3,00	
Serviço prestado em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	Imposto Devido em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$ 1.206,60	
			(=) Valor Líquido	R\$ 39.013,40	
Valor dos Serviços 40.220,00	Desconto 0,00		Valor Líquido da Nota 39.013,40		

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
39.013,40	0,1%	39,01	39.013,40	0,9%	351,12



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: **5220207124454031900018500000000002126010967928214**





ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000021

Data e Hora de Emissão

21/01/2026 17:14:17

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA
Nome Fantasia:
CNPJ: 44.540.319/0001-85 Inscrição Municipal: 2010131215
Endereço: R 02, N°: 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 DEZEMBRO/2025.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R\$ 8.000,00 R\$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 26 R\$ 770,00 R\$ 20.020,00
PLANTÃO 12H DIURNO 7 R\$ 1.500,00 R\$ 10.500,00
TRANSPORTE URUAÇU 1 R\$ 1.700,00 R\$ 1.700,00

TOTAL R\$ 40.220,00

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

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

40.220,00

Alíquota

3,00

Valor do Imposto Retido

1.206,60

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\$ 1206,60.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 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\$ 39.013,40

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020302

AUTENTICACAO SISBB: D.377.919.8BD.EDB.4E7



Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>



Série do Documento
 Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e
 Número da Nota Fiscal
 16

Dados do Prestador de Serviço

Felipe Soares Bolentine Servicos Medicos Ltda

Avenida Portugal, 1148 SALA C 2501 EDI - Lote: 1E - Quadra: L29 - Setor Marista
 CEP 74150-030 - Fone: (81)3019-8080 - Goiânia/ GO
 a1@amigotech.com.br
 Inscrição Municipal 6770614 - CPF/CNPJ 57.488.623/0001-72

Data de Geração da NFS-e
22/01/2026 13:51:14
 Data de Competência
22/01/2026
 Cód. de Autenticidade
B31D60340
 Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Miguel do Araguaia - Goiás	Município Incidência Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço : AV PERNAMBUCO **Número :** 219
Complemento : **Bairro :** ELIZIARIO
CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Prestação de serviços de platonista, conforme contrato 004/2025, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente Dezembro/2025.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO; QUANTIDADE; VALOR UNIT.; TOTAL:

- PLANTÃO 12H DIURNO; 8; R\$ 1.500,00; R\$ 12.000,00
- PLANTÃO 12H F/S NOTURNO ; 11; R\$ 1.700,00; R\$ 18.700,00
- Total: R\$ 30.700,00
- VALOR BRUTO: R\$ 30.700,00 Dados Bancários: DOCK IP S.A. 301 | Ag: 0001 | CC: 501261

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 403 - 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, man...	Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS 123011500	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 30.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 30.700,00	Total do ISSQN R\$ 617,07
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
			Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 30.700,00

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
-------------------------	--------------------	---------------

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 301 - DOCK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 50.126-1

FAVORECIDO: FELIPE SOARES BOLENTINE SERVICOS ME

CPF/CNPJ: 57.488.623/0001-72

VALOR: R\$ 30.700,00

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020305

AUTENTICACAO SISBB: A.C35.BC5.F54.D82.64A



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
000000019
Data e Hora de Emissão
22/01/2026 10:12:46
Código de Verificação
6818

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GM MOREIRA LTDA**
Nome Fantasia: **GM MOREIRA**
CNPJ: **55.739.360/0001-00** Inscrição Municipal: **2010131742**
Endereço: **AV GOIAS ESQ. C/ RUA 06, QD 06 P/LT 06 & 05, N°: 350, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 83012476**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE DEZEMBRO/2025.

- 16 - PLANTÃO 12H NOTURNO F/S - R\$ 27.200,00
- 4 - PLANTÃO 12H DIURNO - R\$6.000,00

DADOS BANCÁRIOS: AGÊNCIA: 0001 CONTA: 158663047-4 BANCO: 0260 NU PAGAMENTOS S.A

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
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	33.200,00	Valor dos Serviços	R\$	33.200,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	33.200,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	667,32	(=) Base de Cálculo	R\$	33.200,00
(=) Valor Líquido	R\$	32.532,68	(x) Alíquota	%	2,01
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	667,32
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	32.532,68
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
33.200,00	0,00		32.532,68		

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
32.532,68	0,1%	32,53	32.532,68	0,9%	292,79



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: 5220207125573936000010000000000001926016771295749

NFS-e Nota Fiscal de Serviço eletrônica



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000019

Data e Hora de Emissão

22/01/2026 10:12:46

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GM MOREIRA LTDA**
Nome Fantasia: **GM MOREIRA**
CNPJ: **55.739.360/0001-00** Inscrição Municipal: **2010131742**
Endereço: **AV GOIAS ESQ. C/ RUA 06, QD 06 P/LT 06 & 05, N°: 350, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 83012476**

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE DEZEMBRO/2025.

- 16 - PLANTÃO 12H NOTURNO F/S - R\$ 27.200,00
- 4 - PLANTÃO 12H DIURNO - R\$6.000,00

DADOS BANCÁRIOS: AGÊNCIA: 0001 CONTA: 158663047-4 BANCO: 0260 NU PAGAMENTOS S.A

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630506 / SERVICOS DE VACINACAO E IMUNIZACAO HUMANA

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

33.200,00

Aliquota

2,01

Valor do Imposto Retido

667,32

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\$ 667,32.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 158.663.047-4

FAVORECIDO: GM MOREIRA LTDA

CPF/CNPJ: 55.739.360/0001-00

VALOR: R\$ 32.532,68

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020303

AUTENTICACAO SISBB: C.9A0.EDC.E0D.AEC.EB4



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
0000000383
Data e Hora de Emissão
21/01/2026 17:31:28
Código de Verificação
5807

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 005/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.
REFERENTE DEZEMBRO/2025.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	104	R\$ 80,00	R\$ 8.320,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	27	R\$1700,00	R\$ 45.900,00

TOTAL: R\$ 54.220,00

BANCO : 104 AGÊNCIA : 0794 OPER: 003 C/C : 1842 -5

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
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	54.220,00	Valor dos Serviços	R\$	54.220,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	54.220,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	1.626,60	(=) Base de Cálculo	R\$	54.220,00
(=) Valor Líquido	R\$	52.593,40	(x) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	1.626,60
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	52.593,40

Valor dos Serviços
54.220,00

Desconto
0,00

Valor Líquido da Nota
52.593,40

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
52.593,40	0,1%	52,59	52.593,40	0,9%	473,34



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: **5220207122095777300017800000000038326010115496900**

NFS-e Nota Fiscal de Serviço eletrônica



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000383

Data e Hora de Emissão

21/01/2026 17:31:28

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 005/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.
REFERENTE DEZEMBRO/2025.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	104	R\$ 80,00	R\$ 8.320,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	27	R\$1700,00	R\$ 45.900,00

TOTAL: R\$ 54.220,00

BANCO : 104 AGÊNCIA : 0794 OPER: 003 C/C : 1842 -5

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

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

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

54.220,00

Aliquota

3,00

Valor do Imposto Retido

1.626,60

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\$ 1626,60.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78

VALOR: R\$ 52.593,40

DEBITO EM: 03/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020304

AUTENTICACAO SISBB: 7.7B0.E62.7D1.E6E.77E

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 04/02/2026

Código Controle Interno: 1312018

 <p>MUNICÍPIO DE GOIANESIA Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20260000014703</p>	

Nº da **32**
Série **UNICA**
Data emissão **04/02/2026**

<p>TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05 Inscrição estadual: Inscrição municipal: Nome/Razão: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Endereço: AV. PERNAMBUCO QD. 19 Nº 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Bairro: ELIZIARIO Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:</p>
--

Discriminação dos serviços prestados

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS DE PLANTONISTA, CONTRATO 006/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE DEZEMBRO/2025.

- 01 COORDENAÇÃO 6.000,00
- 11 PLANTAO NOTURNO (FIM SEMANA) X 1700 = 18.700,00
- 08 PLANTAO DIURNO(SEMANA) X 1500 =12.000,00
- 02 TRANSPORTE URUACU X 1.700,00 = 3.400,00
- 46 ULTRASSOM 80,00 = 3.680,00
- 16 CIRURGIAS ELETIVAS 150,00 = 2.400,00
- TOTAL DE R\$ 46.180,00

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8630502 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

04.01.01 - Medicina e biomedicina.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação: DADOS BANCARIOS: BANCO 0260 - NU PAGTOS - AG - 001 CC - 469515432-6 - PIX CNPJ 57796978000129. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R\$	46.180,00	Valor dos serviços	R\$	46.180,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	46.180,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	46.180,00	(=) Base de cálculo	R\$	46.180,00
			(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	923,60
Serviço prestado em GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		Serviço devido em GO - GOIANESIA			
Valor dos serviços 46.180,00		Desconto 0,00		Valor da nota 46.180,00	

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://aplicacoes.goianesia.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validante/>

Código verificação: 7999436816260204

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
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: 469.515.432-6

FAVORECIDO: DIAS ALENCAR MEDICINA LTDA

CPF/CNPJ: 57.796.978/0001-29

VALOR: R\$ 46.180,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020402

AUTENTICACAO SISBB: 5.0AD.3CC.DB7.E45.F0C



MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal de Finanças

Diretoria de Fiscalização - 502 Sul, Paço Municipal, Prédio Buriti, CEP: 77.021-900 - Palmas/TO - Telefone: (63) 3212-7072 e 7073



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
15/02/2024 12:06:11

Período de Competência Município de Prestação do Serviço
02/2024 Palmas - TO

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME Exigível em EPP)

Exigibilidade do ISS
Palmas

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia

RTC CLINICA MEDICA

Email

rodrigotimo@hotmail.com

CPF/CNPJ

36.614.614/0001-00

Inscrição Municipal

2418935

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 99914-6777

Endereço

Quadra ACSU NO 10 Avenida Joaquim Teotônio Segurado, S/N, LOTE 06 ACSU NO 10 CONJ 01 1 ANDAR SALA 16, Plano Diretor Norte - CEP: 77001-004 - Palmas - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ

27.949.878/0002-05

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(62) 3942-5940

E-mail

PRIME.EMPRESARIAL@HOTMAIL.COM

Endereço

AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços de Superintendência Técnica, conforme contrato 002/2023, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente JANEIRO de 2024.

RTC CLINICA MEDICA LTDA
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001-9
CONTA 60129239
PIX: 36614614000100

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)
0,00

COFINS (R\$)
0,00

INSS (R\$)
0,00

IR (R\$)
0,00

CSLL (R\$)
0,00

Outras Retenções (R\$)
0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)
6.000,00

Deduções (R\$)
0,00

Desconto Incondicionado (R\$)
0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)
3,2500

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)
0,00

Valor Líquido (R\$)
6.000,00

Valor Total da Nota (R\$)
6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R\$ 807,00 Federal e R\$ 300,00 Municipal. Fonte: IBPT [24F470]

Visualizado em: 15/02/2024 12:06:11

Para validação desta NFSe acesse: <http://palmasto.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1667 de 6 de dezembro de 2018.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.012.923-9

FAVORECIDO: RTC CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 36.614.614/0001-00

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020508

AUTENTICACAO SISBB: D.9FE.A15.384.56F.51F



Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
23

Dados do Prestador de Serviço

Proativa Care Servicos e Gestao Ltda
Proativa Care

Rua 137,556 EDIF ALVORADA - Lote: 01 - Quadra: 50 - Setor Marista
CEP 74170-120 - Fone: (62)28194-1011 - Goiânia/ GO
contato@proativacare.com.br
Inscrição Municipal 4693086 - CPF/CNPJ 31.783.739/0001-40

Data de Geração da NFS-e
12/02/2026 15:04:37

Data de Competência
05/02/2026

Cód. de Autenticidade
30CB3D2D9

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Goiânia - Goiás	Município Incidência Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço : 07 **Número :** 1428
Complemento : **Bairro :** ELIZIARIO
CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente aos serviços de Superintendência Executiva prestados no Hospital Municipal Adailton do Amaral – HMAA de São Miguel do Araguaia, conforme contrato nº 013/2018, com fulcro no Contrato de Gestão nº 159/2018, referente a janeiro de 2026.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 1703 - 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...	Alíquota 5,00	Item da LC116/2003 1703	Cód. NBS 114012900	Cód. CNAE 8211300			
VI. Total dos Serviços R\$ 15.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.500,00	Total do ISSQN R\$ 775,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 100,75	COFINS R\$ 465,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 232,50	CSLL R\$ 155,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 14.546,75

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
-------------------------	--------------------	---------------

Informações Adicionais

NF foi preenchida incorretamente.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 0967-9 - PA JD GOIAS GOIANIA GO I

CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTD

CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40

VALOR: R\$ 15.500,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020509

AUTENTICACAO SISBB: 2.988.2BC.8FC.1D1.3E8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARLOS FABRICIO PEREIRA LARA**
Nome Fantasia: **CARLOS FABRICIO PEREIRA LARA**
CNPJ: **21.465.633/0001-45** Inscrição Municipal: **651003661**
Endereço: **RUA RUA 08, N°: 30, VILA OPERARIA, QUADRAJ LOTE 13, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33671341**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, LT: 0, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-0000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ORTOPEDISTA, CONFORME CONTRATO 011/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE A DEZEMBRO/2025.**

Código de Tributação Nacional

04.01 - 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
	60,59	279,66	0,00	139,83	93,22
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	9.322,05	Valor dos Serviços	R\$	9.322,05
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	573,30	(=) Valor da Nota	R\$	9.322,05
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	9.322,05
(=) Valor Líquido	R\$	8.748,75	(x) Alíquota	%	3,50
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	326,27
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	PORANGATU - GO		(=) Valor Líquido	R\$	8.748,75
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
9.322,05	0,00		8.748,75		



NFS-e Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031221465633000145000000000140526027222847446**



INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: **Crédito em Conta** Qtd Parcela: **1**
Observação: **AGENCIA 3465 C/C 578.849.264-1 - CARLOS FABRICIO PEREIRA LARA**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.44
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3465-7 - MINACU

CONTA: 578.849.264-1

FAVORECIDO: CARLOS FABRICIO PEREIRA LARA

CPF/CNPJ: 21.465.633/0001-45

VALOR: R\$ 8.748,75

DEBITO EM: 11/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021101

AUTENTICACAO SISBB: C.7C2.CEC.B21.E3E.5D2



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: 01/02/2026 á 28/02/2026



NOTA FISCAL Nº 12378 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 02/02/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

5226 0206 2672 2700 0184 6200 1000 0123 7810 6532 7324

Protocolo de autorização:

3522600014587140 - 02/02/2026 às 15:05:30

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/02

VENCIMENTO: 01/02/2026

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
FUNTTTEL	0,78

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 469860

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- 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
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.17
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84

VALOR: R\$ 199,99

DEBITO EM: 09/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020903

AUTENTICACAO SISBB: A.CE5.B48.351.5EF.559

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: 01/01/2026 á 31/01/2026



NOTA FISCAL Nº 12255 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 02/02/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

5226 0206 2672 2700 0184 6200 1000 0122 5510 7421 9245

Protocolo de autorização:

3522600014586986 - 02/02/2026 às 15:04:49

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/01

VENCIMENTO: 01/02/2026

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
FUNTTTEL	0,98

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 469771

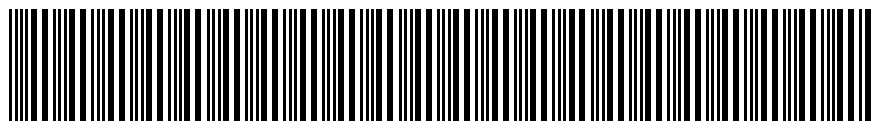
ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 000000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- 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
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.17
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84

VALOR: R\$ 249,99

DEBITO EM: 09/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020902

AUTENTICACAO SISBB: 1.CD4.379.924.983.631

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

PERÍODO	jan/26
SALDO ANTERIOR	R\$ 2.460,89
DATA RECEBIMENTO	
VALOR	R\$ 3.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
28	04/jan	DROGASMIL LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 89,98
29	05/jan	DROGASMIL LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 89,98
47	06/jan	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	CONDIMENTOS	R\$ 18,99
1877	06/jan	FERNANDES E PIRES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 108,00
357	07/jan	A-G MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 138,00
67	14/jan	MANOEL ALVES DA CRUZ	ENCADERNAÇÃO A4	R\$ 64,00
435	16/jan	ELAINE BATISTA DA SILVA	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 70,00
4412	19/jan	SIMÕES ASSESSORIA LTDA	BOTA EVA (EPI)	R\$ 152,90
59	19/jan	ADILSON DE MELO OLIVEIRA	LIMPEZA DE CAIXA DE GORDURA	R\$ 3.000,00
8927	20/jan	F.R DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (EXAMES)	R\$ 420,01
76	20/jan	JESSICA LUANE S. P. CARVALHO	IMPRESSÃO DE CARTÕES - JANEIRO BRANCO	R\$ 70,00
1940	21/jan	FERNANDES E PIRES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 48,00
1294	28/jan	LHR 3IRMÃOS SMA LTDA	OLÉO - GERADOR	R\$ 64,80
84	28/jan	COFER AUTO PEÇAS LTDA	FILTRO OLEO - GERADOR	R\$ 96,00
				R\$ 4.340,68
SALDO				R\$ 1.120,21

OBSERVAÇÕES:

Documento assinado digitalmente



JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Data: 04/02/2026 09:10:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

_____/_____/____

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMIÇÃO: 04/01/2026 VALOR TOTAL: 89,98 DESTINATÁRIO: CONVENIO - rua 5, 529, 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº. 28 SÉRIE 1

Identificação do Emitente DROGASMIL LTDA RUA 4, 529 SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 0000000000		DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 28 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0114 4296 8300 0101 5500 1000 0000 2812 1146 9774 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 152269841861794 04/01/2026 14:46:06
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105145017	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CONVENIO		CPF / CNPJ 08740658000141	DATA DA EMISSÃO 04/01/2026
ENDEREÇO rua 5, 529,	BAIRRO centro	CEP 76590-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.410.945-9
			HORA DA SAÍDA 14:46

FATURA / DUPLICATA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 89,98	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,98


TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
36477	O LUVA TALGE LATEX TAM M C/ 100 UN	40151900	101	5.929	UND	2	44,99	44,99	0,00	89,98	0,00	0,00	0,00

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

DADOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 5207	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/01/2026 VALOR TOTAL: 89,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e Nº. 29 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente DROGASMIL LTDA RUA 4, 529 SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 0000000000	DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 29 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	
		CHAVE DE ACESSO 5226 0114 4296 8300 0101 5500 1000 0000 2913 8621 5000
		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 152269843806665 05/01/2026 10:07:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105145017	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14429683000101

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			CPF / CNPJ 27949878000205	DATA DA EMISSÃO 05/01/2026
ENDEREÇO av pernambuco, 219,		BAIRRO Eliziario	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX 39777127	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 000	HORA DA SAÍDA 10:07
FATURA / DUPLICATA				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 89,98	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
36477	0 LUVA TALGE LATEX TAM M C/ 100 UN	40151900	102	5.102	UND	2	44,99	44,99	0,00	89,98	0,00	0,00	0,00

05-01-26
Vanessa

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

DADOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MDS: AD4CD7C60615544574190B959EED5B326 Trib aprox R\$ 13,91 Fed e 15,30 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT B391D4	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ARRUDA E ALMEIDA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 18,99 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	N: 00000047 SÉRIE: 1	

	ARRUDA E ALMEIDA LTDA AVENIDA PARANA ESQ. CRUA 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 1 - SAIDA 1 No: 00000047 Série: 1 Folha(s): 1/1	 Chave de Acesso: 5226 0148 6394 3500 0107 5500 1000 0000 4710 0003 3382 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: 152269849568213 06/01/2026 16:29:06  5214863943500010700011060044
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 109857500	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA EMISSÃO 06/01/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO - 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SUFRAMA		DATA DA SAÍDA 06/01/2026	
FATURA		HORA DA SAÍDA 16:28:58	

OUTRA(S) FORMA(S) DE PAGAMENTO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00	VALOR DO ICMS SUB. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 3,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 18,99
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEG. 0,00	DESCONTO 0,00	OUT. DESP. ACESSÓRIAS 0,00	FCP 0,00	FCP ST 0,00	VALOR DO PIS 0,00
VALOR DA COFINS 0,00						VALOR TOTAL DA NOTA 18,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM OCORRENCIA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LÍQUIDO (KG):	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
927	TEMP ARISCO 1K ALHO SAL	21039021	0102	5102	UN	1	18,9900	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/01/2026 VALOR TOTAL: 108 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e Nº. 1877 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do Emitente FERNANDES E PERES LTDA AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 6298158091	DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 1877 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0144 4666 0200 0104 5500 1000 0018 7718 6599 0873 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 152269850165457 06/01/2026 18:11:32
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 108819272	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ 44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	06/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA	SAÍDA
Avenida Pernambuco, 219,	Eliziaro	76590000	06/01/2026	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
São Miguel do Araguaia		GO	00000000000000000000	18:11

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	
108,00	20,52	0,00	0,00	135,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	27,00	0,00	0,00	108,00

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
62570	O LUVA LATEX DESCAR TAM P 100UN C/PO	40151900	000	5.929	UND	2	45,00	45,00	18,00	72,00	72,00	13,68	19,00
62571	O LUVA LATEX DESCAR TAM G 100UN C/PO	40151900	000	5.929	UND	1	45,00	45,00	9,00	36,00	36,00	6,84	19,00

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

DADOS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 249149	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Informamos de A-G MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emissão: 07/01/2026 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 138,00

NF-e
Nº 000.001.357
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

A-G MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA LTDA
 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
 1 - SAÍDA
Nº 000.001.357
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5226 0143 6884 7000 9100 5500 1000 0013 5710 0001 8012

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

TIPO DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **152269853704483 07/01/2026 16:36:50**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: 08660834
 CNPJ / CPF: 43.688.470/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
 ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO Q 19, 219
 MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO
 CEP: 76590-000
 UF: GO
 TELEFONE / FAX: (62)3977-7179
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 08660834
 DATA DA EMISSÃO: 07/01/2026
 DATA DA SAÍDA: 07/01/2026
 HORA DA SAÍDA: 16:36:50

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	0,00	8,00 (5,80%)	138,00
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	0,00	138,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 9 - SEM FRETE
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN (C/ST)	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. Q. %
1323	SIFAO UNIV PLAST SANF C/ANEL BR	39174090	0102	5102	UN	2,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4248	ENGATE PLASTICO 50CM X	39174090	0102	5102	PC	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1280	PLUG ROSCAVEL 1/2"	39174090	0102	5102	UN	2,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3965	PARAFUSO BRO C/ ARRUEL VEDACAO MOVEL 5,5X90 ZINCAD	73181400	0102	5102	UN	2,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3712	TORN PVC LAV 1/2 BRANCA 1195 HERC	84818019	0102	5102	UN	1,00	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00
191	1503 VALVULA LAVATORIO CROMADA PLASTIC LEAO	84818011	0102	5102	UN	1,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	REPARO VALV HYDRA MAX BLUKIT 349404 1 UN	84819010	0102	5102	UN	1,00	48,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3099	ANEL DE VEDACAO ESGOTO 40MM	40169300	0102	5102	UN	7,00	2,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1532	PLAFON PVC E27 100W BR SOQ PORC	94051099	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4759	LAMPADA BULBO 9W 6500K	85395200	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4099	ABAFAD RUIDOS PLUG ESPUM C/CORD 3M	39269090	0102	5102	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional. Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS.
 3.290.62

RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso da NFS-e
522020722122654710001000000000006726012060099240



Número da NFS-e 67	Competência da NFS-e 14/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 14/01/2026 10:52:44
Número da DPS 78	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 14/01/2026 10:52:44

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
Simplex 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 Encadernações 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\$ 64,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 64,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 64,00

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: 16/01/2026 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 70,00

NF-e
Nº 000.005.435
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME



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 000.005.435
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5226 0117 6263 9400 0190 5500 1000 0054 3510 0007 3680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269888844204 16/01/2026 11:29:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105579165

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.626.394/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

16/01/2026

ENDEREÇO

AV. PERNAMBUCO, 219

BAIRRO / DISTRITO

SETOR ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

16/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:29:39

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	15,00 (21,43 %)	70,00
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	70,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PI ACA 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
12102	LAMPADA LED FOXLUX 12W	85395200	0102	5102	UN	4,00	6,83	0,00	27,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6079	ADAP. UNIV T. 3P + T. 10A	85369090	0102	5102	UN	1,00	8,69	0,00	8,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7545	SPRAY DESENGRIPANTE LUB PRO	35061090	0102	5102	UN	1,00	11,62	0,00	11,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	VERNIZ SPRAY TEK BOND	32081020	0102	5102	UN	1,00	22,37	0,00	22,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSION: 19/01/2026 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R\$152,90		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000004412 SÉRIE: 1

 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	CONTROLE DO FISCO 
	Nº 000004412 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CHAVE DE ACESSO 5226 0133 0416 2200 0117 5500 1000 0044 1210 0838 4758 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152269899224912 19/01/2026 08:56:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107582848	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB CNPJ/CPF 33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	19/01/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/01/2026
MUNICÍPIO Sao Miguel do Araguaia	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:56:11

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 152,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 152,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	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													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALIQ. ICMS
775293	BOTA EVA BB85 C/C PTA 39 SOFT WORK	64019200	0102	5102	UN	1	152,90	152,90	0,00	152,90	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos R\$ 46,56 (30,45%).	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Chave de Acesso da NFS-e

52202072233300012000190000000000005926010555624686



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

Número da NFS-e 59	Competência da NFS-e 19/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 19/01/2026 10:44:57
Número da DPS 71	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 19/01/2026 10:44:57

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 33.300.012/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone (62) 9625-5446
Nome / Nome Empresarial ADILSON DE MELO OLIVEIRA 59937980178		E-mail adilsonsmago@gmail.com	
Endereço 03, 817, SETOR OESTE		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 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação São Miguel do Araguaia - GO	País da Prestação -
Descrição do Serviço 02 - LIMPEZA DE CAIXA DE GORDURA SENDO 750,00 À UNIDADE: TOTAL: 1.500,00 DESENTUPIMENTO DE ENCANIZAÇÃO 40 METROS DE REDE: TOTAL: 1.500,00 TOTAL 3.000,00			

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\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 3.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.000,00

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
000008729
 Data e Hora de Emissão
20/01/2026 09:12:23
 Código de Verificação
b3ea

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 DE DEZEMBRO 2025**

Código de Tributação Nacional

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	433,00	Valor dos Serviços	R\$	433,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	433,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	12,99	(=) Base de Cálculo	R\$	433,00
(=) Valor Líquido	R\$	420,01	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	12,99
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	420,01
Composição IBS - Tributo da LC 214/2025			Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
420,01	0,1%	0,42	420,01	0,9%	3,78
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
433,00	0,00		420,01		



INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Regime Normal.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR



NFSe instituída Lei N
 Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000872926019276956543**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
 Endereço Obra:



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
1 - SAÍDA 1

Nº 1940
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
5226 0144 4666 0200 0104 5500 1000 0019 4016 7786 0483

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152269907219833 21/01/2026 08:19:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 108819272	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 44466602000104
---------------------------------	------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF / CNPJ 27949878000205	DATA DA EMISSÃO 21/01/2026
ENDERECO Avenida Pernambuco, 219,	BAIRRO Elizario	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 21/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 00000000000000000000
HORA DA SAÍDA 08:19			

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 48,00	VALOR DO ICMS 9,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 55,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 7,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 48,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDERECO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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
62424	0 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

21-01-26
Vanisse

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

DADOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 252583	RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso da NFS-e
5220207225607125500010800000000007626013803738070

Número da NFS-e 76	Competência da NFS-e 20/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 22/01/2026 10:11:17
Número da DPS 97	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 22/01/2026 10:11:16



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 56.071.255/0001-08	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 56.071.255 JESSICA LUANE SANTOS PEREIRA CARVALHO		E-mail -	
Endereço JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3150, 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 joselito.reis@hmaa-iags.org.br	
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO		Município São Miguel do Araguaia - GO	CEP 76590-000

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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 IMPRESSÃO DE 20 CARTÕES EM PAPEL FOTOGRAFICO 10X14,5CM			

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\$ 70,00	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\$ 70,00	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\$ 70,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 114093000

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, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R\$ 64,80

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1294
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

Nº 1294

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

5226 0118 8524 0300 0124 5500 1000 0012 9418 6710 5190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269936564306 - 28/01/2026 16:50:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109551079

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

18.852.403/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA EMISSÃO

28/01/2026

ENDEREÇO

AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CEP

76590-000

UF

GO

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

16:50:39

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		64,80
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	11,70		64,80

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	ESPECIE	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 Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI %
000008	820101013	OLEO DIESEL B S500 - ADITIVADO Tributos Incidentes 27,299 % = R\$ 17,69 Fonte: IBPT.	27101921	061	5656	L	10,000	6,48	0,00	0,00	64,80	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Observacao:CLIENTE.:01298-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:NAO CONTRIBUINTE ENDEREÇO:AV AV PERNANBUCOELIZIARIO219 CIDADE.:SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO CEP:76.590-000|OPERADOR: LÍCIA ALMEIDA E LIMA | PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre!| ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 126/2024 e/ou 15/2023|Valor Aprox. Tributos: R\$ 5,64 Federal, R\$ 12,05 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

recebemos de COFER AUTO PECAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/01/2026 Dest/Reime: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS. Valor Total: 96,00

NF-e
Nº 000.036.084
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

COFER AUTO PECAS LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 489,
QUADRA 39 LOTE 12 PARTE - SETOR
CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA -
GO - CEP: 76590-000
Fone: (62)3364-1765

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.036.084
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5226 0101 4893 3500 0188 5500 1000 0360 8410 0037 4370

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269936625993 28/01/2026 17:02:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101917236

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

01.489.335/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

28/01/2026

ENDEREÇO

AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DIRETORIA, 219

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

28/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:02:50

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	14,00 (14,58 %)	96,00
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	96,00

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	CSOS / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
45065	FILTRO OLEO	84212300	0102	5102	UN	2,00	48,00	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

IMPOSTO APROXIMADO DE 9,12% CONFORME LEI 12.741/2012
GERADOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
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\$ 1.500,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020401

AUTENTICACAO SISBB: 9.154.1A8.BC3.A8B.D38

Recebemos de TELMA DA ROCHA CARDOSO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 17/12/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 2.572,90

NF-e
Nº 000.001.374
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

TELMA DA ROCHA CARDOSO



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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.001.374
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 1205 4931 6300 0177 5500 1000 0013 7410 0001 5247

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259767596887 17/12/2025 10:22:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103591745

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

17/12/2025

ENDEREÇO

AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

17/12/2025

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:22:16

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	390,00 (15,16 %)	2.572,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.572,90

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
19061	CADERNO CAPA DURA 96 FOLHAS GRANDE	48202000	0102	5102	UN	6,00	12,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24013	MARCADOR PINCEL CD PT PONTA DUPLA	96082000	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1797	FITA DUREX ADESIVA TRANSPARENTE3M 18MMX50M	15091000	0102	5102	UN	2,00	7,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24017	FITA CREPE 24MMX50M TEKBOND	48114110	0102	5102	UN	20,00	13,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23679	GRAMPEADOR BAZZE METAL 25F	84729040	0102	5102	UN	2,00	28,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24020	GRAMPO GRAMPEADOR 26/6 12X5000 NIQ BAZZE	83052000	0102	5102	UN	3,00	20,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12413	MARCA TEXTO BRW AMARELO	96082000	0102	5102	UN	2,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21099	PAPEL REPORT PREMIUM A4 CX COM 10 PCT	48025610	0102	5102	CX	5,00	330,00	0,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15600	PASTA AZ LOMBO LARGO	48203000	0102	5102	UN	3,00	30,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24018	PASTA PLAST OFICIO LINE FUME	42021210	0102	5102	UN	5,00	5,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11332	PILHA ELGIN ALCALINA LR6 AA	85061010	0102	5102	UN	10,00	9,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11331	PILHA ELGIN ALCALINA LR03 AAA	85061010	0102	5102	UN	20,00	10,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24110	TINTA CARIMBO PRETA TC42	32159000	0102	5102	UN	1,00	36,90	0,00	36,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

Processo n 5596/2025 - Contrato de Gestao 159/2018 Fundo Municipal de Saude SMA. Dados Bancarios - AG. 0794 C/C. 951-5 Juridica OP. 003
Telma da Rocha Cardoso

18/12/2025
[Assinatura]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 951-5

FAVORECIDO: TELMA DA ROCHA CARDOSO

CPF/CNPJ: 05.493.163/0001-77

VALOR: R\$ 2.572,90

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020503

AUTENTICACAO SISBB: 6.938.5F6.645.454.4B1

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

PERÍODO	jan/26
SALDO ANTERIOR	R\$ 2.460,89
DATA RECEBIMENTO	
VALOR	R\$ 3.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
28	04/jan	DROGASMIL LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 89,98
29	05/jan	DROGASMIL LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 89,98
47	06/jan	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	CONDIMENTOS	R\$ 18,99
1877	06/jan	FERNANDES E PIRES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 108,00
357	07/jan	A-G MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 138,00
67	14/jan	MANOEL ALVES DA CRUZ	ENCADERNAÇÃO A4	R\$ 64,00
435	16/jan	ELAINE BATISTA DA SILVA	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 70,00
4412	19/jan	SIMÕES ASSESSORIA LTDA	BOTA EVA (EPI)	R\$ 152,90
59	19/jan	ADILSON DE MELO OLIVEIRA	LIMPEZA DE CAIXA DE GORDURA	R\$ 3.000,00
8927	20/jan	F.R DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (EXAMES)	R\$ 420,01
76	20/jan	JESSICA LUANE S. P. CARVALHO	IMPRESSÃO DE CARTÕES - JANEIRO BRANCO	R\$ 70,00
1940	21/jan	FERNANDES E PIRES LTDA	INSUMOS HOSPITALARES	R\$ 48,00
1294	28/jan	LHR 3IRMÃOS SMA LTDA	OLÉO - GERADOR	R\$ 64,80
84	28/jan	COFER AUTO PEÇAS LTDA	FILTRO OLEO - GERADOR	R\$ 96,00
				R\$ 4.340,68
SALDO				R\$ 1.120,21

OBSERVAÇÕES:

Documento assinado digitalmente



JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Data: 04/02/2026 09:10:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

_____/_____/_____

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMIÇÃO: 04/01/2026 VALOR TOTAL: 89,98 DESTINATÁRIO: CONVENIO - rua 5, 529, 76590-000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº. 28 SÉRIE 1

Identificação do Emitente DROGASMIL LTDA RUA 4, 529 SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 0000000000		DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 28 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0114 4296 8300 0101 5500 1000 0000 2812 1146 9774 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 152269841861794 04/01/2026 14:46:06
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105145017	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CONVENIO		CPF / CNPJ 08740658000141	DATA DA EMISSÃO 04/01/2026
ENDEREÇO rua 5, 529,	BAIRRO centro	CEP 76590-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.410.945-9
			HORA DA SAÍDA 14:46


FATURA / DUPLICATA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 89,98	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
36477	O LUVA TALGE LATEX TAM M C/ 100 UN	40151900	101	5.929	UND	2	44,99	44,99	0,00	89,98	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 5207		RESERVADO AO FISCO	

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSION: 05/01/2026 VALOR TOTAL: 89,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e Nº. 29 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente DROGASMIL LTDA RUA 4, 529 SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 0000000000	DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 29 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	
		CHAVE DE ACESSO 5226 0114 4296 8300 0101 5500 1000 0000 2913 8621 5000
		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 152269843806665 05/01/2026 10:07:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105145017	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14429683000101

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			CPF / CNPJ 27949878000205	DATA DA EMISSÃO 05/01/2026
ENDEREÇO av pernambuco, 219,		BAIRRO Eliziario	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX 39777127	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 000	HORA DA SAÍDA 10:07
FATURA / DUPLICATA				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 89,98	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

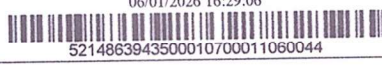
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
36477	O LUVA TALGE LATEX TAM M C/ 100 UN	40151900	102	5.102	UND	2	44,99	44,99	0,00	89,98	0,00	0,00	0,00

05-01-26
Vanessa

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

DADOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MDS: AD4CD7C60615544574190B959EED5B326 Trib aprox R\$ 13,91 Fed e 15,30 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT B391D4	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ARRUDA E ALMEIDA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 18,99 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	N: 00000047 SÉRIE: 1	

	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	AVENIDA PARANA ESQ. CRUA 06, 384 - QUADRA 08; LOTE P/08 ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO CEP: 76590-000 Fone:	0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 00000047 Série: 1 Folha(s): 1/1	Chave de Acesso: 5226 0148 6394 3500 0107 5500 1000 0000 4710 0003 3382
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		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: 152269849568213 06/01/2026 16:29:06  5214863943500010700011060044
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109857500	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48.639.435/0001-07	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	06/01/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO - 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SUFRAMA	HORA DA SAÍDA 16:28:58

FATURA
OUTRA(S) FORMA(S) DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO								VALOR TOTAL PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS			18,99	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00				
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	18,99
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9-SEM OCORRENCIA				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LÍQUIDO (KG):	
-				-	-	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(RS)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
927	TEMP ARISCO 1K ALHO SAL	21039021	0102	5102	UN	1	18,9900	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%

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

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

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/01/2026 VALOR TOTAL: 108 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO		NF-e Nº. 1877 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do Emitente FERNANDES E PERES LTDA AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO São Miguel do Araguaia GO 76590000 6298158091	DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 1877 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0144 4666 0200 0104 5500 1000 0018 7718 6599 0873 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 152269850165457 06/01/2026 18:11:32
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 108819272	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ 44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27949878000205	06/01/2026
ENDEREÇO Avenida Pernambuco, 219,		BAIRRO Eliziaro	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA	SAÍDA
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia		FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 00000000000000000000	HORA DA SAÍDA 18:11

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 108,00	VALOR DO ICMS 20,52	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 135,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 27,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 108,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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
62570	O LUVA LATEX DESCAR TAM P 100UN C/PO	40151900	000	5.929	UND	2	45,00	45,00	18,00	72,00	72,00	13,68	19,00
62571	O LUVA LATEX DESCAR TAM G 100UN C/PO	40151900	000	5.929	UND	1	45,00	45,00	9,00	36,00	36,00	6,84	19,00

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

DADOS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 249149	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Informamos de A-G MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emissão: 07/01/2026 Dest/Remete: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 138,00

NF-e
Nº 000.001.357
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

A-G MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA LTDA

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
 1 - SAÍDA
Nº 000.001.357
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5226 0143 6884 7000 9100 5500 1000 0013 5710 0001 8012

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

TIPO DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: 08660834
 CNPJ / CPF: 43.688.470/0001-00
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152269853704483 07/01/2026 16:36:50

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
 ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO Q 19, 219
 MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
 BAIRRO / DISTRITO: ELIZIARIO
 CEP: 76590-000
 UF: GO
 TELEFONE / FAX: (62)3977-7179
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 43.688.470/0001-00
 DATA DA EMISSÃO: 07/01/2026
 DATA DA SAÍDA: 07/01/2026
 HORA DA SAÍDA: 16:36:50

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	0,00	8,00 (5,80%)	138,00
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	0,00	138,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 9 - SEM FRETE
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN (C/ST)	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALQ. %
1323	SIFAO UNIV PLAST SANF C/ANEL BR	39174090	0102	5102	UN	2,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4248	ENGATE PLASTICO 50CM X	39174090	0102	5102	PC	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1280	PLUG 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
3965	PARAFUSO BRO C/ ARRUEL VEDACAO MOVEL 5,5X90 ZINCAD	73181400	0102	5102	UN	2,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3712	TORN PVC LAV 1/2 BRANCA 1195 HERC	84818019	0102	5102	UN	1,00	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
191	1503 VALVULA LAVATORIO CROMADA PLASTIC LEAO	84818011	0102	5102	UN	1,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	REPARO VALV HYDRA MAX BLUKIT 349404 1 UN	84819010	0102	5102	UN	1,00	48,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3099	ANEL DE VEDACAO ESGOTO 40MM	40169300	0102	5102	UN	7,00	2,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1532	PLAFON PVC E27 100W BR SOQ PORC	94051099	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4759	LAMPADA BULBO 9W 6500K	85395200	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4099	ABAFAD RUIDOS PLUG ESPUM C/CORD 3M	39269090	0102	5102	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
 Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS.

3290.62

RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso da NFS-e
522020722122654710001000000000006726012060099240



Número da NFS-e 67	Competência da NFS-e 14/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 14/01/2026 10:52:44
Número da DPS 78	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 14/01/2026 10:52:44

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
Simplex 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 Encadernações 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\$ 64,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 64,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 64,00

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: 16/01/2026 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 70,00

NF-e
Nº 000.005.435
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ELAINE BATISTA DA SILVA-FERRAGISTA - ME



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 000.005.435
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5226 0117 6263 9400 0190 5500 1000 0054 3510 0007 3680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269888844204 16/01/2026 11:29:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105579165

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.626.394/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

16/01/2026

ENDEREÇO

AV. PERNAMBUCO, 219

BAIRRO / DISTRITO

SETOR ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

16/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:29:39

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	15,00 (21,43 %)	70,00
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	70,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PI ACA 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
12102	LAMPADA LED FOXLUX 12W	85395200	0102	5102	UN	4,00	6,83	0,00	27,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6079	ADAP. UNIV T. 3P + T. 10A	85369090	0102	5102	UN	1,00	8,69	0,00	8,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7545	SPRAY DESENGRIPANTE LUB PRO	35061090	0102	5102	UN	1,00	11,62	0,00	11,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	VERNIZ SPRAY TEK BOND	32081020	0102	5102	UN	1,00	22,37	0,00	22,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SIMÕES ASSESSORIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSION: 19/01/2026 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS VALOR TOTAL: R\$152,90		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000004412 SÉRIE: 1

 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	CONTROLE DO FISCO 
	Nº 000004412 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CHAVE DE ACESSO 5226 0133 0416 2200 0117 5500 1000 0044 1210 0838 4758 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152269899224912 19/01/2026 08:56:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107582848	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB CNPJ/CPF 33.041.622/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	19/01/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/01/2026
MUNICÍPIO Sao Miguel do Araguaia	FONE/FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:56:11

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 152,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 152,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	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													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALIQ. ICMS
775293	BOTA EVA BB85 C/C PTA 39 SOFT WORK	64019200	0102	5102	UN	1	152,90	152,90	0,00	152,90	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos R\$ 46,56 (30,45%).	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Chave de Acesso da NFS-e

52202072233300012000190000000000005926010555624686



Número da NFS-e
59

Competência da NFS-e
19/01/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
19/01/2026 10:44:57

Número da DPS
71

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
19/01/2026 10:44:57

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
33.300.012/0001-90

Inscrição Municipal
-

Telefone
(62) 9625-5446

Nome / Nome Empresarial
ADILSON DE MELO OLIVEIRA 59937980178

E-mail
adilsonsmago@gmail.com

Endereço
03, 817, SETOR OESTE

Município
São Miguel do Araguaia - GO

CEP
76590-000

Simple 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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
São Miguel do Araguaia - GO

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
02 - LIMPEZA DE CAIXA DE GORDURA SENDO 750,00 À UNIDADE: TOTAL: 1.500,00
DESENTUPIMENTO DE ENCANIZAÇÃO 40 METROS DE REDE: TOTAL: 1.500,00
TOTAL 3.000,00

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\$ 3.000,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 3.000,00

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 3.000,00

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
0000008729
 Data e Hora de Emissão
20/01/2026 09:12:23
 Código de Verificação
b3ea

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 DE DEZEMBRO 2025**

Código de Tributação Nacional

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	433,00	Valor dos Serviços	R\$	433,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	433,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	12,99	(=) Base de Cálculo	R\$	433,00
(=) Valor Líquido	R\$	420,01	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	12,99
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	420,01
Composição IBS - Tributo da LC 214/2025			Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
420,01	0,1%	0,42	420,01	0,9%	3,78
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
433,00	0,00		420,01		



INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Regime Normal.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR



NFSe instituída Lei N
 Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000872926019276956543**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
 Endereço Obra:



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
 1 - SAÍDA 1
 Nº 1940
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 5226 0144 4666 0200 0104 5500 1000 0019 4016 7786 0483
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152269907219833 21/01/2026 08:19:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 108819272	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 44466602000104
---------------------------------	------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF / CNPJ 27949878000205	DATA DA EMISSÃO 21/01/2026
ENDERECO Avenida Pernambuco, 219,	BAIRRO Elizario	CEP 76590000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 21/01/2026
MUNICÍPIO São Miguel do Araguaia	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 00000000000000000000
HORA DA SAÍDA 08:19			

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 48,00	VALOR DO ICMS 9,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 55,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 7,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 48,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDERECO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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
62424	0 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

21-01-26
 Vanisse

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

DADOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 252583	RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso da NFS-e
5220207225607125500010800000000007626013803738070

Número da NFS-e 76	Competência da NFS-e 20/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 22/01/2026 10:11:17
Número da DPS 97	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 22/01/2026 10:11:16



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 56.071.255/0001-08	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 56.071.255 JESSICA LUANE SANTOS PEREIRA CARVALHO		E-mail -	
Endereço JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3150, 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 joselito.reis@hmaa-iags.org.br	
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO		Município São Miguel do Araguaia - GO	CEP 76590-000

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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 IMPRESSÃO DE 20 CARTÕES EM PAPEL FOTOGRAFICO 10X14,5CM			

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\$ 70,00	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\$ 70,00	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\$ 70,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 114093000

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, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R\$ 64,80

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1294
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

Nº 1294

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

5226 0118 8524 0300 0124 5500 1000 0012 9418 6710 5190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269936564306 - 28/01/2026 16:50:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109551079

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

18.852.403/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA EMISSÃO

28/01/2026

ENDEREÇO

AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CEP

76590-000

UF

GO

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

16:50:39

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		64,80
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	11,70		64,80

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	ESPECIE	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 Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI %
000008	820101013	OLEO DIESEL B S500 - ADITIVADO Tributos Incidentes 27,299 % = R\$ 17,69 Fonte: IBPT.	27101921	061	5656	L	10,000	6,48	0,00	0,00	64,80	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Observacao:CLIENTE.:01298-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:NAO CONTRIBUINTE ENDEREÇO:AV AV PERNANBUCOELIZIARIO219 CIDADE.:SAO MIGUEL DO ARAGUA-GO CEP:76.590-000|OPERADOR: LÍCIA ALMEIDA E LIMA | PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre!| ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 126/2024 e/ou 15/2023|Valor Aprox. Tributos: R\$ 5,64 Federal, R\$ 12,05 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

recebemos de COFER AUTO PECAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emissão: 28/01/2026 Dest/Reine: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS. Valor Total: 96,00

NF-e
 Nº 000.036.084
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

COFER AUTO PECAS LTDA

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica



AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 489,
 QUADRA 39 LOTE 12 PARTE - SETOR
 CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA -
 GO - CEP: 76590-000
 Fone: (62)3364-1765

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000.036.084
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0101 4893 3500 0188 5500 1000 0360 8410 0037 4370

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269936625993 28/01/2026 17:02:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101917236

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

01.489.335/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

28/01/2026

ENDEREÇO

AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DIRETORIA, 219

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

28/01/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:02:50

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	14,00 (14,58 %)	96,00
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	96,00

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	CSOS / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
45065	FILTRO OLEO	84212300	0102	5102	UN	2,00	48,00	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS. IMPOSTO APROXIMADO DE 9,12% CONFORME LEI 12.741/2012 GERADOR	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.36
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: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS

CPF/CNPJ: 336.963.301-91

VALOR: R\$ 1.500,00

DEBITO EM: 26/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022602

AUTENTICACAO SISBB: 5.6F0.4DA.1C5.AD7.40A

PARECER

Trata-se de **novo** acordo sobre o processo de Ação Civil Pública Cível nº 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 dividido 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

Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Wesley de Abreu Silva Junior
Diretor Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.41
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: 2512-7 - PA PLATAF CORPORATIVO GOIAS
CONTA: 2.115-0

FAVORECIDO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAGEM IN
CPF/CNPJ: 03.783.850/0001-00
VALOR: R\$ 1.138,04
DEBITO EM: 02/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020201
AUTENTICACAO SISBB: 7.A92.2A7.98A.137.82C



3. DESPESAS OPERACIONAIS



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

Nat. da Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 20155174
 Insc. Est. do Subst. Tributario

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Electronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 666
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 1

Controle do Fisco
 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.666.175-000.066-7
 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
 152259202826764 28/07/2025 - 15:03:06

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAAGUAIA
 Fone (0062)3911.9312
 UFGO
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ 55.397.585/0001-17
 CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
 Cep 76590-000
 Data da Emissão 28/07/2025
 Data da Saída 28/07/2025
 Hora da Saída 16:17:29

CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Calculo do Icms R\$1.328,23
 Valor do Icms R\$252,36
 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
 Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
 Valor do Icms Substituição R\$0,00
 Valor do IPI 0
 Valor Total dos Produtos R\$2.294,40
 Valor Total da Nota R\$2.294,40

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L74 S/N BLC
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UFGO
 CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
 Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS ALIQ	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI
33	SOL. FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40 Marca: EQUIPILEX lote: 2513945 validade:02/07/2027 MS:	12	CAIXA			750 -	1	0,0000	197,2000		2.294,40	1.328,23	252,36	19	0

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 308,60 (13,45%) Fonte: IBPR
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000750

RESERVADO AO FISCO

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	764,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	7.510.BCB.4D5.7EA.543
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

Nat. da Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 20155174
 Insc. Est. do Subst. Tributario
 CNPJ 55.397.585/0001-17

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 625
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 1

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-0000.000.625.170-400.062-2
 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
 152259166814525 18/07/2025 - 17:12:27

DESTINATARIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAQUAUA
 Fone (0062)3911.9312
 UFGO
 Inscrição Estadual ISENTO

IAGS - SAO MIGUEL ARAQUAUA
 CNPJ/CPF 20 27.949.878/0002-05
 Data da Emissão 18/07/2025
 Cep 76590-000
 Data da Saída 18/07/2025
 Hora da Saída 07:49:57

FATURA
 [625/A 17/08/2025 728,00] [625/B 01/09/2025 728,00] [625/C 16/09/2025 728,00]
CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Calculo do Icms R\$1.264,32
 Valor do Icms R\$240,22
 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
 Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
 Valor do Icms Substituição R\$0,00
 Valor do IPI 0
 Valor Total dos Produtos R\$2.184,00
 Valor Total da Nota R\$2.184,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L14 S/N BL C
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UFGO
 CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
 Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI
288	*FERITANITA 50MG/ML INF 10ML C/50AMP (A1) Marca: HIPOLABOR lote: AS-011/25M validade:28/02/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	4	175,5000		702,00	406,39	77,21	19	0
316	*MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML C/50AMP B1 Marca: TEUTO lote: 68470441 validade:07/11/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	6	182,0000		1.092,00	632,16	120,11	19	0
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INF 2ML C/100 AMP (A2) Marca: HIPOLABOR lote: AM-027/25M validade:28/02/2027 MS:	30039049	020	5102	0,00	CX	3	130,0000		390,00	225,77	42,90	19	0

Quantidade 2
 Especie CAIXA
 Marca
 Multiplicidade APARECIDA DE GOIANIA
 Numeração 704 -
 Peso Bruto 1
 Peso Liquido 0,0000

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 293,75 (13,45%) Fonte: IBPN
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000704

RESERVADO AO FISCO

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	728,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	1.7DE.4C7.324.417.015
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000 000 629
SÉRIE 1
Folha: 1 / 1

Nat. da Operação
VENDAS
Insc. Estadual 201555174
Insc. Est. do Subst. Tributário
CNPJ 55.397.585/0001-17
IAGS - SAO MIGUEL ARAAGUAIA
CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
Data da Emissão 21/07/2025
Data da Saída 21/07/2025
Hora da Saída 07:44:09

DESTINATARIO/REMETENTE
Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço AVENIDA PERNAMBUCCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Município S.MIGUEL ARAAGUAIA
Fone (0062)3911.9312
UF GO
Inscrição Estadual ISENTO

FATURA
[629/A 20/08/2025 2.376,00] [629/B 04/09/2025 2.376,00] [629/C 19/09/2025 2.376,00]

CALCULO DO IMPOSTO
Base de Calculo do Icms R\$4.126,41
Valor do Icms R\$784,02
Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
Valor do Icms Substituição R\$0,00
Valor do Icms Desonerado 0,00
Valor Total dos Produtos R\$7.128,00
Valor do Frete R\$0,00
Valor do Seguro R\$0,00
Descontos
Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
Valor do IPI 0
Valor Total da Nota R\$7.128,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGIST
Endereço AV ANTONIO ELIAS L SANTOS AREA L
Município APARECIDA DE GOIANIA
Código ANTT
Placa do Veiculo
UF GO
CNPJ/CPF 15.022.154/0001-51
Inscrição Estadual 105311634

COD. PRODUTO	ESPECIE	CAIXA	MARCA	QUANTIDADE	ESPECIE	CAIXA	NUMERACAO	708 -	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS
32	SOL. FISIO CLOREMO SODIO 0,9% 100ML C/70			14			020	5102	CX	14	264,8000		3.704,40	2.144,48	407,45	19	0		
34	SOL. FISIO CLOREMO SODIO 0,9% 500ML C/24			25			020	5102	CX	25	129,8000		3.240,00	1.875,64	356,37	19	0		
38	SOL. GLICOSE 5% 250 ML C/40			1			020	5102	CX	1	183,8000		183,60	106,29	20,20	19	0		
	Marca: EQUIPILEX lote: 2512522 Validade:25/04/2027 MS:																		
	Marca: EQUIPILEX lote: 2512522 Validade:25/04/2027 MS:																		

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
embarque 1325269
BC RBD, CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 958,71 (13,45%) Fonte: IBPP
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000708

RESERVADO AO FISCO

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 2.376,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO D.2C8.D18.CA3.5C2.60A



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nat. da Operação
VENDAS
Insc. Estadual 20155174
Insc. Est. do Subst. Tributario
CNPJ 55.397.585/0001-17

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletronica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.641
SÉRIE 1
Folha: 1 / 3

Controle do Fisco
CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.641.171-900.064-3
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
15225918407827 23/07/2025 - 13:33:36

DESTINATARIO/REMETENTE
Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Município S.MIGUEL ARAGUAIA
Fatura [641/A 22/08/2025 3.706,22] [641/B 06/09/2025 3.706,22] [641/C 21/09/2025 3.706,22]

Nome/Razão Social IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA
Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Município S.MIGUEL ARAGUAIA
Fatura [641/A 22/08/2025 3.706,22] [641/B 06/09/2025 3.706,22] [641/C 21/09/2025 3.706,22]

Base de Calculo do Icms R\$6.436,58
Valor do Icms R\$1.222,97
Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
Valor do Icms Substituição R\$0,00
Valor do Icms Desonerado 0,00
Valor Total dos Produtos R\$11.118,66

Valor do Frete R\$0,00
Valor do Seguro R\$0,00
Descontos
Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
Valor do IPI 0
Valor Total da Nota R\$11.118,66

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L74 S/N BLC
Município APARECIDA DE GOIANIA

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
843	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500MG INF 100 AMP/5ML Marca: FARMACE Lote: AA241022 Validade:31/08/2026 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	2	89,0000		178,00	103,04	19,58	19	0
843	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500MG INF 100 AMP/5ML Marca: FARMACE Lote: AA241023 Validade:31/08/2026 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	1	89,0000		89,00	51,52	9,79	19	0
81	AERODINI 100MG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703388 Validade:01/01/2027 MS:	30049039	020	5102	0,00	UN	10	14,9500		149,50	86,55	16,44	19	0
2	AGUA F/INJECAO 10ML CX 200 AMP Marca: EQUIPLEX Lote: 2530448 Validade:22/02/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	4	48,0000		192,00	111,15	21,12	19	0
1264	ALCOOL LIT 70% 1000ML FR Marca: CRUZEIRO Lote: 062502 Validade:02/06/2027 MS:	38089919	020	5102	0,00	FRA	36	7,5400		271,44	157,14	29,86	19	0
1389	AMTODARONA 200MG 30CPR (G) ZYDUS Marca: ZYDUS Lote: M501381 Validade:31/12/2026 MS:	30049054	020	5102	0,00	CX	2	27,9000		55,80	32,30	6,14	19	0

Quantidade 15
Especie CAIXA
MarcaNumeração 719 -
Peso Bruto 0,0000
Peso Liquido 0,0000

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 1.495,49 (13,45%) Fonte: IBPR
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000719

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 23/07/2025 VALOR TOTAL: 11.118,66 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Assinatura do Recebedor por extenso
TRANSN: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC Série 1
VOLUME: 15
NF-e No.000644



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 GD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nat. da Operação
 VENDAS

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.641
 SÉRIE 1
 Folha: 2 / 3

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-3977-5855-0001-17-55-001-0000.000.641.171-900.064-3
 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
 152259184077827 23/07/2025 - 13:33:36

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributário CNPJ 55.397.5855/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1155	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 500MG C/50 PO Marca: TEUTO Lote: 25961882 Validade:26/02/2027 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	6	278,5000		1.671,00	967,34	183,79	19	0
1560	BROMOPRIDA GNS. 4MG/ML 20ML (GEN) Marca: NATIVITA Lote: 250373 Validade:30/05/2027 MS:	30049045	020	5102	0,00	FR	100	4,4800		448,00	259,35	49,28	19	0
9	BROMOPRIDA 5MG/ML CX COM 100 AMPES 2ML Marca: HIPOLABOR Lote: AT-035/24 Validade:31/10/2026 MS:113430130034	30049045	020	5102	0,00	CX	4	169,0000		676,00	391,34	74,35	19	0
812	BUTIL. ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INT 1ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: H-026/25 Validade:31/03/2027 MS:	30044990	020	5102	0,00	CX	2	130,0000		260,00	150,51	28,60	19	0
13	BUTIL. ESCOPOLAMINA 4MG/ML +DIFI 500MG/ML 100 AMPES 5ML Marca: FARMACE Lote: HC25E050 Validade:30/04/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	3	176,0000		528,00	305,66	58,08	19	0
1230	CARDDET 3,125MG 30CPR Marca: MULTILAB Lote: 4P9529 Validade:31/01/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	2	5,4000		10,80	6,25	1,19	19	0
257	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INT C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25020498 Validade:31/01/2027 MS:	30042059	020	5102	0,00	CX	2	479,0000		958,00	554,59	105,37	19	0
258	CETOPROFENO (ARERINID) 100MG IV INT C/50 FRAMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2512576 Validade:31/03/2027 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	1	238,0000		238,00	137,78	26,18	19	0
813	CETOPROFENO 50MG/ML INT 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BG-041/24 Validade:30/11/2026 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	3	130,0000		390,00	225,77	42,90	19	0
577	CLONIDINA 0,100MG C/30 CPR (ATENSIANA) Marca: MAMDSLEYS Lote: 241058 Validade:30/06/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	8	15,0000		120,00	69,47	13,20	19	0
723	COMPLEXO B INT C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) Marca: HYPOFARMA Lote: 25060603 Validade:30/06/2027 MS:	30039019	020	5102	0,00	CX	3	125,0000		375,00	217,09	41,25	19	0
993	DICTIOFENACO SODICO INT 75MG 100X3ML (DICTIOFARMA) Marca: FARMACE Lote: DC25B018 Validade:30/01/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	3	115,0000		345,00	199,72	37,95	19	0
1548	DIGOXINA 0,25MG 20CPR (G) Marca: PHARLAB Lote: 245573 Validade:30/11/2026 MS:	30049079	020	5102	0,00	CX	3	5,0000		15,00	8,68	1,65	19	0
773	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML (HEPTRIS) NR.32 SERING. C/10 (S) Marca: MYLAN Lote: AB079434 Validade:31/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	182,0000		182,00	105,36	20,02	19	0
10	FOSFATO DE CLINDAMICINA 600MG/4ML CX 100 AMPES/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AA-019/25 Validade:31/03/2027 MS:1134301030045	30032099	020	5102	0,00	CX	2	299,0000		598,00	346,18	65,77	19	0
842	FOSF. DISS. DEXAMETASONA 4 MG/ML INT C/100 AMP/ 2,5 ML Marca: FARMACE Lote: DX25C039 Validade:28/02/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	4	104,0000		416,00	240,82	45,76	19	0
59	GLICOSE 50% 10 ML CX 200 BRS Marca: EQUIPLEX Lote: 2530509 Validade:02/03/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	110,0000		110,00	63,68	12,10	19	0
298	HIRRALAZINA INT 20MG/ML C/50X1ML AMP Marca: CRISTALLIA Lote: 50023925 Validade:21/07/2026 MS:	30049039	020	5102	0,00	CX	1	487,5000		487,50	282,21	53,62	19	0
1274	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CPR (G) ZYDUS Marca: ZYDUS Lote: M503916 Validade:31/03/2028 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	4	7,8000		31,20	18,06	3,43	19	0
363	LITOCALINA 20MG/ML S/VASO INT 20ML C/25AMP Marca: HIPOLABOR Lote: LI09324 Validade:01/05/2026 MS:	30049043	020	5102	0,00	CX	1	130,0000		130,00	75,26	14,30	19	0
1517	METRONIDAZOL 5MG/ML INT 100ML C/50 (G) Marca: JP Lote: 2011 25 Validade:07/06/2027 MS:	30039076	020	5102	0,00	CX	1	292,5000		292,50	169,33	32,17	19	0
320	NIFEDIPINO 20 MG (NEO FEDIPINA) C/30CPR Marca: NEO QUIMICA Lote: B242308 Validade:31/10/2027 MS:	30049062	020	5102	0,00	CX	8	12,3000		98,40	56,96	10,82	19	0
1547	OMEPRAZOL 20MG 56CPR (G) Marca: PHARLAB Lote: 252416 Validade:31/05/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	2	6,1600		12,32	7,13	1,35	19	0
810	OMEPRAZOL 40MG F/A+DIL. 10ML C/20 Marca: BLAU Lote: 25031022 Validade:28/02/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	1	192,4000		192,40	111,38	21,16	19	0



DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.641
 SÉRIE 1
 Folha: 3 / 3

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-0000.000.641.171-900.064-3
 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
 152259184077827 23/07/2025 - 13:33:36

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributario CNPJ 55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
538	OXACITINA (OXANON) INF 500 MG C/100 F/A S/D Marca: BLAU Lote: 25060275 Validade:31/05/2027 MS:	30041019	020	5102	0,00	CX	1	780,0000		780,00	451,54	85,79	19	0
1188	REPOFLOR 100MG 12CAPS Marca: IEGRAND Lote: 411502 Validade:06/09/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	5	26,7600		133,80	77,46	14,72	19	0
1542	SINVASSTATINA (SINVASCOR) 40MG 30CPR Marca: BALDACCI Lote: E120 Validade:31/05/2027 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	2	39,0000		78,00	45,15	8,58	19	0
3	SOL. FISIO CLORETO SODIO 0,9% 10ML 200XI Marca: EQUIPLEX Lote: 2531375 Validade:18/06/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	48,0000		48,00	27,79	5,28	19	0
856	SOL. RINGER SIMPLES 500 ML C/20 BOLSAS PVC Marca: JP Lote: 2269 25 Validade:28/06/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	2	162,0000		324,00	187,56	35,64	19	0
1350	SUPFADIAZINA DE PRATA 10MG CREME 400G POTE G Marca: NATIVITA Lote: 250515 Validade:01/05/2027 MS:	30049072	020	5102	0,00	POT	4	58,5000		234,00	135,46	25,74	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	3.706,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	D.A1A.DC8.0C7.FF2.A23
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

Nat. da Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 20155174
 Insc. Est. do Subst. Tributario

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Electronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 666
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 1

Controle do Fisco
 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.666.175-000.066-7
 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
 152259202826764 28/07/2025 - 15:03:06

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAAGUAIA
 Fone (0062)3911.9312
 UFGO
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ 55.397.585/0001-17
 CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
 Cep 76590-000
 Data da Emissão 28/07/2025
 Data da Saída 28/07/2025
 Hora da Saída 16:17:29

CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Calculo do Icms R\$1.328,23
 Valor do Icms R\$252,36
 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
 Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
 Valor do Icms Substituição R\$0,00
 Valor do IPI 0
 Valor Total dos Produtos R\$2.294,40
 Valor Total da Nota R\$2.294,40

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L74 S/N BLC
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UFGO
 CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
 Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	NCM SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS ALIQ	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI
33	SOL. FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40 Marca: EQUIPILEX lote: 2513945 validade:02/07/2027 MS:	12	CAIXA			30049099	020	5102	0,00	CX	12	197,2000		2.294,40	1.328,23	252,36	19	0

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 308,60 (13,45%) Fonte: IBPR
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000750

RESERVADO AO FISCO

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 764,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

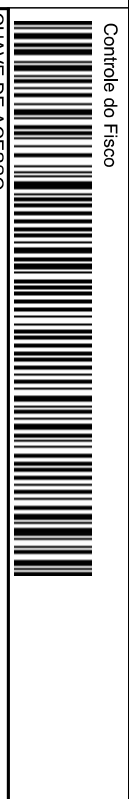
=====
NR.AUTENTICACAO 0.44A.4C8.C2F.FC4.5E3



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletronica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000 000 625
SÉRIE 1
Folha: 1 / 1



Nat. da Operação
VENDAS
Insc. Estadual 20155174
Insc. Est. do Subst. Tributario
CNPJ 55.397.585/0001-17
CHAVE DE ACESSO 52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-0000.000.625.170-400.062-2
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 152259166814525 18/07/2025 - 17:12:27

DESTINATARIO/REMETENTE
Nome/Razão Social IAGS - SAO MIGUEL ARAQUAIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Município S.MIGUEL ARAQUAIA
Fone (0062)3911.9312
UF GO
Inscrição Estadual ISENTO
Data da Emissão 18/07/2025
Data da Saída 18/07/2025
Hora da Saída 07:49:57

FATURA
[625/A 17/08/2025 728,00] [625/B 01/09/2025 728,00] [625/C 16/09/2025 728,00]

CALCULO DO IMPOSTO		Base de Calculo do Icms	R\$1.264,32	Valor do Icms	R\$240,22	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$0,00	Valor do Icms Substituição	R\$0,00	Vir. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$2.184,00
Valor do Frete	R\$0,00	Valor do Seguro	R\$0,00	Descontos		Outras Despesas/Acessorios	R\$0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota		R\$2.184,00	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C
Município APARECIDA DE GOIANIA
UF GO
Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Especie	CAIXA	Marca	Quantidade	Especie	Marca	NCM SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VIR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ ICMIS
288	*FERITANITA 50MG/ML INF 10ML C/50AMP (A1) Marca: HIPOLABOR lote: AS-011/25M validade:28/02/2027 MS:				2			30049099	020	5102	0,00	CX	4	175,5000		702,00	406,39	77,21	19	0				
316	*MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML C/50AMP B1 Marca: TEUTO lote: 68470441 validade:07/11/2027 MS:							30049069	020	5102	0,00	CX	6	182,0000		1.092,00	632,16	120,11	19	0				
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INF 2ML C/100 AMP (A2) Marca: HIPOLABOR lote: AM-027/25M validade:28/02/2027 MS:							30039049	020	5102	0,00	CX	3	130,0000		390,00	225,77	42,90	19	0				

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 293,75 (13,45%) Fonte: IBPR
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000704

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 18/07/2025 VALOR TOTAL: 2.184,00 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Assinatura do Recebedor por extenso
TRANSN: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC Série 1
No.000625
NF-e

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 728,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

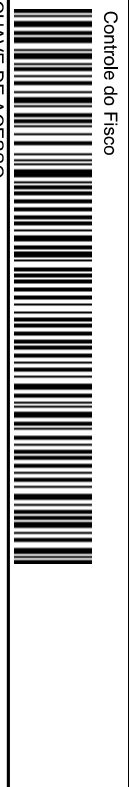
=====
NR.AUTENTICACAO 1.2AD.DC8.389.391.ED3



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 629
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 1



Nat. da Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 201555174
 Insc. Est. do Subst. Tributario
 CNPJ 55.397.585/0001-17
 IAGS - SAO MIGUEL ARAQUAIA
 CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
 CEP 76590-000
 Data da Emissão 21/07/2025
 Data da Saída 21/07/2025
 Hora da Saída 07:44:09
 CHAVE DE ACESSO 52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-0000.000.629.170-800.062-6
 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 152259176590980
 21/07/2025 - 14:36:25

DESTINATARIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAQUAIA
 Fone (0062)3911-9312
 UFGO
 Insc. Estadual ISENTO

FATURA
 [629/A 20/08/2025 2.376,00] [629/B 04/09/2025 2.376,00] [629/C 19/09/2025 2.376,00]

CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Calculo do Icms R\$4.126,41
 Valor do Icms R\$784,02
 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
 Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
 Valor do Icms Substituição R\$0,00
 Valor do IPI 0
 Valor Total dos Produtos R\$7.128,00
 Valor Total da Nota R\$7.128,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGIST
 Endereço AV ANTONIO ELIAS L SANTOS AREA L
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UFGO
 CNPJ/CPF 15.022.154/0001-51
 Insc. Estadual 105311634

Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	Numeração	708 -	Peso Bruto	440,0000	Peso Líquido	440,0000
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS								
32	SOL. FISIIO CLOREMO SODIO 0,9% 100ML C/70			30049099	020 5102	14	264,6000	3.704,40	2.144,48
	Marca: EQUIPILEX lote: 2512732 Validade:04/05/2027 MS:								
34	SOL. FISIIO CLOREMO SODIO 0,9% 500ML C/24			30049099	020 5102	25	129,6000	3.240,00	1.875,64
	Marca: EQUIPILEX lote: 2512337 Validade:19/04/2027 MS:								
38	SOL. GLICOSE 5% 250 ML C/40			30049099	020 5102	1	183,6000	183,60	106,29
	Marca: EQUIPILEX lote: 2512522 Validade:25/04/2027 MS:								

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 embarque 1325269
 BC RBD, CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 958,71 (13,45%) Fonte: IBPP
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000708

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
 EMISSÃO: 21/07/2025 VALOR TOTAL: 7.128,00 DESTINATARIO: S.MIGUEL ARAQUAIA- GO Cep: 76590-000
 Assinatura do Recebedor por extenso
 TRANSMPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGIST
 VOLUME: 40
 NF-e No.000629

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 2.376,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO 0.952.B76.C72.C41.67F



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nat. da Operação
VENDAS

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.641
SÉRIE 1
Folha: 1 / 3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.641.171-900.064-3
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
15225918407827 23/07/2025 - 13:33:36

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributário CNPJ 55.397.585/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Nome/Razão Social IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ/CPF 20 27.949.878/0002-05
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Bairro/Distrito ELIZIARIO Cep 76590-000
Município S.MIGUEL ARAGUAIA Uf GO Inscrição Estadual ISENTO Hora da Saída 07:43:40
Fone (0062)3911.9312

FATURA
[641/A 22/08/2025 3.706,22] [641/B 06/09/2025 3.706,22] [641/C 21/09/2025 3.706,22]

CALCULO DO IMPOSTO
Base de Calculo do Icms R\$6.436,58 Valor do Icms R\$1.222,97 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00 Valor do Icms Substituição R\$0,00 Vlr. Icms Desonerado 0,00 Valor Total dos Produtos R\$11.118,66
Valor do Frete R\$0,00 Valor do Seguro R\$0,00 Descontos Outras Despesas/Accessorios R\$0,00 Valor do IPI Valor Total da Nota R\$11.118,66

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf) Código ANTT Placa do Veiculo Uf GO CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L74 S/N BLC Município APARECIDA DE GOIANIA Uf GO Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI
843	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500MG INF 100 AMP/5ML Marca: FARMACE Lote: AA241022 Validade:31/08/2026 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	2	89,0000		178,00	103,04	19,58	19	0
843	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500MG INF 100 AMP/5ML Marca: FARMACE Lote: AA241023 Validade:31/08/2026 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	1	89,0000		89,00	51,52	9,79	19	0
81	AERODINI 100MG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703388 Validade:01/01/2027 MS:	30049039	020	5102	0,00	UN	10	14,9500		149,50	86,55	16,44	19	0
2	AGUA F/INJECAO 10ML CX 200 AMP Marca: EQUIPLEX Lote: 2530448 Validade:22/02/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	4	48,0000		192,00	111,15	21,12	19	0
1264	ALCOOL LIT 70% 1000ML FR Marca: CRUZEIRO Lote: 062502 Validade:02/06/2027 MS:	38089919	020	5102	0,00	FRA	36	7,5400		271,44	157,14	29,86	19	0
1389	AMTODARONA 200MG 30CPR (G) ZYDUS Marca: ZYDUS Lote: M501381 Validade:31/12/2026 MS:	30049054	020	5102	0,00	CX	2	27,9000		55,80	32,30	6,14	19	0

Quantidade 15 Especie CAIXA Marca

NUMERAÇÃO 719 - PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 4888/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Vali Aprox dos Tributos R\$ 1.495,49 (13,45%) Fonte: IBPR
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000719

RESERVADO AO FISCO



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 GD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.641
 SÉRIE 1
 Folha: 2 / 3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-3977-5855-0001-17-55-001-0000.000.641.171-900.064-3
 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
 152259184077827 23/07/2025 - 13:33:36

Insc. Estadual 20155174		Insc. Est. do Subst. Tributário		CNPJ 55.397.5855/0001-17	
----------------------------	--	---------------------------------	--	-----------------------------	--

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1155	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 500MG C/50 PO Marca: TEUTO Lote: 25961882 Validade:26/02/2027 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	6	278,5000		1.671,00	967,34	183,79	19	0
1560	BROMOPRIDA GNS. 4MG/ML 20ML (GEN) Marca: NATIVITA Lote: 250373 Validade:30/05/2027 MS:	30049045	020	5102	0,00	FR	100	4,4800		448,00	259,35	49,28	19	0
9	BROMOPRIDA 5MG/ML CX COM 100 AMPES 2ML Marca: HIPOLABOR Lote: AT-035/24 Validade:31/10/2026 MS:113430130034	30049045	020	5102	0,00	CX	4	169,0000		676,00	391,34	74,35	19	0
812	BUTIL. ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INT 1ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: H-026/25 Validade:31/03/2027 MS:	30044990	020	5102	0,00	CX	2	130,0000		260,00	150,51	28,60	19	0
13	BUTIL. ESCOPOLAMINA 4MG/ML +DIFI 500MG/ML 100 AMPES 5ML Marca: FARMACE Lote: HC25E050 Validade:30/04/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	3	176,0000		528,00	305,66	58,08	19	0
1230	CARDDET 3,125MG 30CPR Marca: MULTILAB Lote: 4P9529 Validade:31/01/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	2	5,4000		10,80	6,25	1,19	19	0
257	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INT C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25020498 Validade:31/01/2027 MS:	30042059	020	5102	0,00	CX	2	479,0000		958,00	554,59	105,37	19	0
258	CETOPROFENO (ARERINID) 100MG IV INT C/50 FRAMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2512576 Validade:31/03/2027 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	1	238,0000		238,00	137,78	26,18	19	0
813	CETOPROFENO 50MG/ML INT 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BG-041/24 Validade:30/11/2026 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	3	130,0000		390,00	225,77	42,90	19	0
577	CLONIDINA 0,100MG C/30 CPR (ATENSIANA) Marca: MAMDSLEYS Lote: 241058 Validade:30/06/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	8	15,0000		120,00	69,47	13,20	19	0
723	COMPLEXO B INT C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) Marca: HYPOFARMA Lote: 25060603 Validade:30/06/2027 MS:	30039019	020	5102	0,00	CX	3	125,0000		375,00	217,09	41,25	19	0
993	DICTIOFENACO SODICO INT 75MG 100X3ML (DICTIOFARMA) Marca: FARMACE Lote: DC25B018 Validade:30/01/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	3	115,0000		345,00	199,72	37,95	19	0
1548	DIGOXINA 0,25MG 20CPR (G) Marca: PHARLAB Lote: 245573 Validade:30/11/2026 MS:	30049079	020	5102	0,00	CX	3	5,0000		15,00	8,68	1,65	19	0
773	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML (HEPTRIS) NR.32 SERING. C/10 (S) Marca: MYLAN Lote: AB079434 Validade:31/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	182,0000		182,00	105,36	20,02	19	0
10	FOSFATO DE CLINDAMICINA 600MG/4ML CX 100 AMPES/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AA-019/25 Validade:31/03/2027 MS:1134301030045	30032099	020	5102	0,00	CX	2	299,0000		598,00	346,18	65,77	19	0
842	FOSF. DISS. DEXAMETASONA 4 MG/ML INT C/100 AMP/ 2,5 ML Marca: FARMACE Lote: DX25C039 Validade:28/02/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	4	104,0000		416,00	240,82	45,76	19	0
59	GLICOSE 50% 10 ML CX 200 BRS Marca: EQUIPLEX Lote: 2530509 Validade:02/03/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	110,0000		110,00	63,68	12,10	19	0
298	HIRRALAZINA INT 20MG/ML C/50X1ML AMP Marca: CRISTALIA Lote: 50023925 Validade:21/07/2026 MS:	30049039	020	5102	0,00	CX	1	487,5000		487,50	282,21	53,62	19	0
1274	ISOSSORBIDA 20MG C/30 CPR (G) ZYDUS Marca: ZYDUS Lote: M503916 Validade:31/03/2028 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	4	7,8000		31,20	18,06	3,43	19	0
363	LITOCALINA 20MG/ML S/VASO INT 20ML C/25AMP Marca: HIPOLABOR Lote: LI09324 Validade:01/05/2026 MS:	30049043	020	5102	0,00	CX	1	130,0000		130,00	75,26	14,30	19	0
1517	METRONIDAZOL 5MG/ML INT 100ML C/50 (G) Marca: JP Lote: 2011 25 Validade:07/06/2027 MS:	30039076	020	5102	0,00	CX	1	292,5000		292,50	169,33	32,17	19	0
320	NIFEDIPINO 20 MG (NEO FEDIPINA) C/30CPR Marca: NEO QUIMICA Lote: B242308 Validade:31/10/2027 MS:	30049062	020	5102	0,00	CX	8	12,3000		98,40	56,96	10,82	19	0
1547	OMEPRAZOL 20MG 56CPR (G) Marca: PHARLAB Lote: 252416 Validade:31/05/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	2	6,1600		12,32	7,13	1,35	19	0
810	OMEPRAZOL 40MG F/A+DIL. 10ML C/20 Marca: BLAU Lote: 25031022 Validade:28/02/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	1	192,4000		192,40	111,38	21,16	19	0



DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.641
 SÉRIE 1
 Folha: 3 / 3

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-0000.000.641.171-900.064-3
 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
 152259184077827 23/07/2025 - 13:33:36

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributário CNPJ 55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
538	OXACITINA (OXANON) INF 500 MG C/100 F/A S/D Marca: BLAU Lote: 25060275 Validade:31/05/2027 MS:	30041019	020	5102	0,00	CX	1	780,0000		780,00	451,54	85,79	19	0
1188	REPEFOR 100MG 12CAPS Marca: IEGRAND Lote: 411502 Validade:06/09/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	5	26,7600		133,80	77,46	14,72	19	0
1542	SINVASSTATINA (SINVASCOR) 40MG 30CPR Marca: BALDACCI Lote: E120 Validade:31/05/2027 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	2	39,0000		78,00	45,15	8,58	19	0
3	SOL. FISIO CLORETO SODIO 0,9% 10ML 200XI Marca: EQUIPLEX Lote: 2531375 Validade:18/06/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	48,0000		48,00	27,79	5,28	19	0
856	SOL. RINGER SIMPLES 500 ML C/20 BOLSAS PVC Marca: JP Lote: 2269 25 Validade:28/06/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	2	162,0000		324,00	187,56	35,64	19	0
1350	SUPFADIAZINA DE PRATA 10MG CREME 400G POTE G Marca: NATIVITA Lote: 250515 Validade:01/05/2027 MS:	30049072	020	5102	0,00	POT	4	58,5000		234,00	135,46	25,74	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 3.706,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO F.50C.7F1.12E.BC1.E38

10/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:03:31
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/02/2026
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	2.728,48

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 1.70B.459.81C.32A.7A6

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2026 VALOR TOTAL: R\$ 3.834,46 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO



NFe N°. 000.055.674
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA R SEGUNDINO GOMES, 102 PARQUE INDUSTRIAL TANQUINHO - 14075-690 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.055.674 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0244 6720 6200 0115 5500 1000 0556 7410 0527 5854 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 135260461605042 - 04/02/2026 18:40:40
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INScrição ESTADUAL 797833036116	
INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 200320289		CNPJ / CPF 44.672.062/0001-15	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	04/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62996063055	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
3.834,46	268,41	0,00	0,00	0,00	0,00	3.834,46	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.834,46	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL FN EXPRESS LOGISTICA INTEGRADA LTDA		0-Remetente				46.964.137/0001-67
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R SAO PAULO,041 SALA 1407		SANTOS		SP		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
8	Volumes			81,070	81,070	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
1496	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 5 ML HIPOLABOR G- PMC: 940.58 Lote: BD-027/25M Qt: 4 Val: 31/07/27 FCI:F3F2C23A-60F6-44F2-ABCF-44E48320EC61	30049099	500	6108	CX	4	371,2800	1.485,12	1.485,12	103,96			7,00	
2943	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (BUSCOPAN) 20 MG/ML CX 100 AMP X 1 ML HYPOFARMA G- Lote: 25081289 Qt: 4 Val: 31/08/27	30044990	000	6108	CX	4	81,7500	327,00	327,00	22,89			7,00	
2601	CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - HIPOLABOR HIPOLABOR G+ PMC: 459.52 Lote: BG-048/25M Qt: 6 Val: 31/07/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	6108	CX	6	104,6900	628,14	628,14	43,97			7,00	
2973	FOSFATO DISSOD. DEXAMETASONA 4 MG/ML CX/50 AMP X 2,5 ML HYPOFARMA G+ Lote: 25091564 Qt: 20 Val: 30/09/27	30043290	000	6108	CX	20	36,3450	726,90	726,90	50,88			7,00	
3044	SOL DE RINGER C/ LACTATO DE SÓDIO (6+0,3+0,2+3,1) MG/ML SOL INJ IV CX24 BOL PP TRANS SIST FECH 500ML/BEKER O+ Lote: B0362JUL25 Qt: 5 Val: 30/07/27 FCI:F60C40A6-AF6A-4433-8629-647DBB03CE55	30049099	500	6108	CX	5	133,4600	667,30	667,30	46,71			7,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: id 178244 PROCESSO Nº 6300/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Banco Daycoval (707) Ag. 0001 Cc. 1518036-2 PEDIDO DE COMPRA:PDC#178244#HUMA Vendedor: 43-BRENO ANDREAS COSTA Id Ped: 527425 ATENDIMENTO (16) 3771-5458 DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS. 1.27329-6 - AFE MEDICAMENTO 1.27330-8 - AE 8.24674-5 - AFE Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 515,73 Estadual: R\$ 460,14 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. (C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 460,14 ROTA: ENTREGA 3 DIAS	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.11.19
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: 707 - BCO DAYCOVAL S.A

AGENCIA: 0001-9 - SAO PAULO

CONTA: 1.518.036-2

FAVORECIDO: DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CPF/CNPJ: 44.672.062/0001-15

VALOR: R\$ 3.834,46

DEBITO EM: 10/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021001

AUTENTICACAO SISBB: C.A9F.9E1.C93.7D8.7F9



Nº: 000.002.155
Série: 001

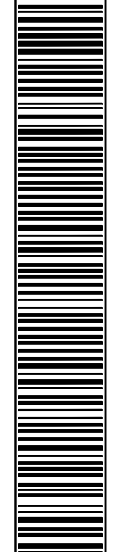
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



TUDO MEDICAL LTDA
A ADE CONJUNTO 7 LOTE 8
SAMAMBÁIA SUL
BRASILIA/DF - CEP: 72.314-707
Telefone: (61) 3193-0303

Até aqui nos ajudou o Senhor!

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.155
Série 001
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 5326 0240 5032 0100 0126 5500 1000 0021 5510 0026 3170
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 253260009036111 04/02/2026 17:47:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORA INTERESTADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0829465300110 INSCR. ESTADUAL DO ST/ST- TRIBUT.

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS/INSTITUTO ALCANCE

ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 N° 219

MUNICÍPIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA FONE/FAX (62) 3911-9312

FAT / DUPL 001 06/09/2026 1.315,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.315,00 VALOR DO ICMS 150,20

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00

NOOME / RAZÃO SOCIAL TUDO MEDICAL LTDA

ENDEREÇO RODOVIA BR 153 KM 03 S/N

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
0000573	COMPLEXO B 2ML IV-IM (SANTIPLEX) C/100 AMP MARCA SANTISA ICMS DESO 0	21603425	30/07/2027	30039019	000	6.108	CX	8	0,00	100,0000	0,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00	0,00
0000067	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/DISP SEG (HEPARINOX) C/10 MARCA CRISTALLA ICMS DESO 0	A1A6011C	30/07/2026	30049099	200	6.108	CX	1	0,00	95,0000	0,00	95,00	95,00	3,80	0,00	4,00	0,00
0000590	ESGOPOLAMINA COMPOSTA 4,5MG/ML 5ML IV-IM (GEN) C/100 AMP MARCA FARMACE ICMS DESO 0	CH25H083C 512	30/07/2027	30049099	000	6.108	CX	3	0,00	140,0000	0,00	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Valor ICMS UF destinatário R\$ 99,65 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 99,65
Nome Fantasia INSTITUTO ALCANCE
NÚMERO DO PEDIDO 494074 - PROCESSO N8 6300/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO BANCO DO BRADESCO / AG. 1298 / CONTA CORRENTE/ 0043573-2/ TUDO MEDICAL LTDA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.11.19
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: 1298-X - SAMAMBAIA CIDADE SATELITE

CONTA: 43.573-2

FAVORECIDO: TUDO MEDICAL LTDA

CPF/CNPJ: 40.503.201/0001-26

VALOR: R\$ 1.315,00

DEBITO EM: 10/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021002

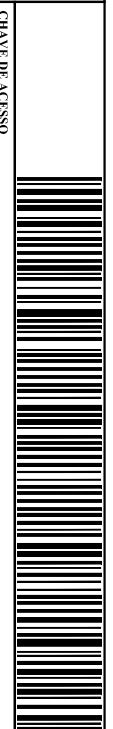
AUTENTICACAO SISBB: F.DEF.3C1.192.961.93E

NF-e

Nº: 000.004.328
Série: 001

GLOBALMED DISTRIBUIÇÃO LTDA
AV CONDE FRANCISCO MATARAZO QD 03 LT 08
VILA MARIANA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.938-080
Telefone: (62) 3211-4230

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saida
Nº 000.004.328
Série 001
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
5226 0254 3791 7200 0147 5500 1000 0043 2810 0026 8722
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 201315424
INSCR. ESTADUAL DO SIST. TRIBUT.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152269983566308 09/02/2026 11:07:01

CNPJ 54.379.172/0001-47

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS/INSTITUTO ALCANCE

ENDERECO
AVENIDA PERNAMBUCO - QUADRA 19
MUNICIPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE/FAX
(62) 3911-9312

BAIRRO / DISTRITO
SETOR ELIZARIO

UF
GO

CNPJ / CPF / ID ESTR.
27.949.878/0002-05

CEP
76.590-000

DATA DA EMISSÃO
09/02/2026

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
09/02/2026

HORA DA SAÍDA

FAT / DUPL

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 391,78
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S. 2.062,00
BASE DE CALCULO I.C.M.S. ST 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.T. 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.062,00

VALOR DO I.C.M.S. 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.T. 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 0,00
C.N.P.J. / C.P.F. 08.296.144/0007-34
INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDERECO
RODOVIA BR153 QUADRACH LOTE AREA GALPAO

MUNICIPIO
GOIANIA

UF
GO

QUANTIDADE 40
ESPECIE
MARCA

NUMERO

PESO BRUTO 0,000
PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	GTIN	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS IPT
00001103	DIPFARMIA 500MG/ML SOL INJ CX100AMP 2ML MARCA FARMACE LICMS DESO 0	DP25E177	30/04/2027	30039099	000	5.102	CX	4	7898166041004	39,0000	0,00	156,00	156,00	29,64	0,00	19,00
00000640	GLICOSE 50% CX200 AMP PLAST. 10ML MARCA SAMTEC LICMS DESO 0	GOW	30/04/2027	30049099	000	5.102	CX	1	7898415823115	82,0000	0,00	82,00	82,00	15,58	0,00	19,00
0001193	SORO FISIOLÓGICO 0,9% S.F. CX16 FR 500ML MARCA FARMARINI LICMS DESO 0	G100725B	30/09/2027	30049099	000	5.102	CX	38	7898179363308	48,0000	0,00	1.824,00	1.824,00	346,56	0,00	19,00

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

RESERVADO AO FISCO 0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 0001560 Numero Interno 0000872
PROCESSO N8 6300/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA /// PEDIDO 494073 ///
GERENCIAL 178244 /// PROCESSO 6300-2025 /// COMPRA DE MEDICAMENTOS - HMAA /// CTT GABRIEL 62 99975-4053 ///
BANCO SICOOB
AG 3333
C/C 25.333-2
A GLOBALMED GARANTE QUE OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020.
Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.16
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: 25.333-2

FAVORECIDO: GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 54.379.172/0001-47

VALOR: R\$ 2.062,00

DEBITO EM: 10/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021003

AUTENTICACAO SISBB: A.891.927.0D2.332.355



Nº: 000.011.924
Série: 000

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Santa Médica Hospitalar Ltda

SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV LORENZO N 220 QUADRA05 LOTE 20
RES PORTO SEGURO
GOIANIA/GO - CEP: 74.366-115
Telefone: (62) 3101-0443

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.011.924
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0216 6998 6400 0183 5500 0000 0119 2410 2611 9763
Consultar de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 108089487
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO N 219
MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
PONE / FAX: (62) 3911-9312
BAIRRO / DISTRITO: ELIZIÁRIO
UF: GO
INSCRIÇÃO: 76.590-000
CNPJ: 16.699.864/0001-83
CNPJ / C.F.E. / ID ESTR.: 27.949.878/0002-05
CE: 76.590-000
DATA DA EMISSÃO: 06/02/2026 12:05
DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 06/02/2026
HORA DA SAÍDA:

DESTINATÁRIO / REMETENTE	FAT / DUPL	CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS, ST	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO ICMS, SUBSTITUÍVO	VALOR TOTAL DO I.P.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	C.N.F.E. / C.F.E.	DATA DA EMISSÃO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS:		2.240,61				425,72			0,00	0,00	4.257,30			
VALOR DO FRETE		0,00							0,00	0,00	4.257,30			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS, ST														
VALOR DO ICMS, SUBSTITUÍVO														
VALOR TOTAL DO I.P.T.														
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS														
VALOR TOTAL DA NOTA														
C.N.F.E. / C.F.E.														
INSCRIÇÃO ESTADUAL														
PESO LÍQUIDO														
PESO BRUTO														

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS	ESPECIE	MARCA	QUANTIDADE	UNIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI					
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																		
GOD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI		
0002610	CEFALOTINA SODICA (CEFARISTON) 1G 100FA GEN/MARCA BLAU ICMS DESO 0	25072211	30/06/2027	30042051	320	5.102	CX	3	0,00	444,0000	0,00	1.332,00	701,03	133,20	0,00	19,00		
0001981	CEFTRIAXONA 1G PO C/100 FA *GEN* MARCA BLAU ICMS DESO 0	25100508	31/08/2027	30042059	520	5.102	CX	6	0,00	362,0000	0,00	2.172,00	1.143,12	217,19	0,00	19,00		
0002509	FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ 5ML C/5 AMP (C1) *GEN* MARCA TEUTO ICMS DESO 0	73520025	03/01/2027	30049069	020	5.102	CX	6	0,00	24,3500	0,00	146,10	76,89	14,61	0,00	19,00		
0002512	TRAMADOL HCL 100MG/2ML SOL INJ 2ML C/60 AMP (A2) *GEN* MARCA TEUTO ICMS DESO 0	9069628	21/07/2027	30049039	520	5.102	CX	11	0,00	55,2000	0,00	607,20	319,57	60,72	0,00	19,00		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL									VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN			VALOR DO ISSQN	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES									RESERVADO AO FISCO			0,00		VALOR DO ISSQN			0,00	
REDUCAO DE BC CONF RCTE/GO ANEXO IX ART 8 INCISO VIII Valor de IBS/CBS 22,41 Pedido 0014595 Numero Interno 00119761 Desconto de desoneração 0,00 BANCO BRADESCO AG 3756-7 CONTA CORRENTE 234864-0 N PEDIDO 494071 ENDEREÇO DE ENTREGA AVENIDA PERNAMBUCO Nro 219 76.590-000 SETOR ELIZIÁRIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO (62) 3911-9312. PROCESSO N 6300/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA																		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.11.19
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: 3756-7 - RUA TAPAJOS

CONTA: 234.864-0

FAVORECIDO: SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 16.699.864/0001-83

VALOR: R\$ 4.257,30

DEBITO EM: 10/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021004

AUTENTICACAO SISBB: 9.79F.9C4.DC8.431.692

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/02/2026 VALOR TOTAL: R\$ 735,82 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - QD19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO



NFe N° 000.024.366
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA SANTA ROSA, 477 - - SALA B JARDIM AMERICA - 75523-290 ITUMBIARA - GO Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000.024.366 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0231 3782 8800 0247 5500 1000 0243 6611 5671 9576 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 152269969200896 - 05/02/2026 17:06:39
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INScrição ESTADUAL 107820960	INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 31.378.288/0002-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	05/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 - QD19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	05/02/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	6239119312	18:06:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
387,26	73,58	0,00	0,00	0,00	0,00	735,82	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	735,82	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA				
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA	0-Remetente				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
VIA ANEL VIARIO, S/N - QUADRA01 MODULO 04 BLOCO C	APARECIDA DE GOIANIA	GO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			8,970	8,970

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
26182	AEROFRIN 100MCG/JATO DOSE SPRAY C/200 DOSES/PHARMASCIENCE S+ PMC: 51.30 Lote: 2425791 Qt: 10 Val: 31/12/26 FCI:6A62664F-3406-4F36-838D-49CF4C7A6E67	30049039	320	5102	CX	10	11,0000	110,00	57,89	11,00			19,00	
38457	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL INF IV CX C/32 BSF 200ML/HALEX ISTAR/AM G+ Lote: 5100083 Qt: 1 Val: 07/10/27	30049069	020	5102	CX	1	515,2000	515,20	271,15	51,52			19,00	
24942	FLOMICIN 100MG C/12 CPS NEOQ SIM (B) O- PMC 60.98 Lote: B25F0174 Qt: 10 Val: 30/08/27 FCI:94E5D2DA-9FD6-4FDF-AA9C-1A059D067302	30049099	520	5102	FR	10	11,0620	110,62	58,22	11,06			19,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO 494069 - COTAÇÃO - 178244 - PROCESSO 6300/2025 PD: 15671338 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S) PEDIDO DE COMPRA:PDC#178244#HUMA ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 98,96 Estadual: R\$ 139,81 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII § 2º-A anexo IX DEC.4852/97 ROTA: ROTA 002	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:22:13
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	11/02/2026
NR. DOCUMENTO	553.370.000.006.158
VALOR TOTAL	735,82


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	0.71B.415.042.4DB.BC4
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000062065 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA, 13 Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012 POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144 APARECIDA DE GOIANIA/GO Fone: 06235651038	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 5226 0209 0346 7200 0192 5500 1000 0620 6513 3007 9199	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152269988482524 10/02/2026 14:10:49-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104168129	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 09.034.672/0001-92
---------------------------------	------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DE EMISSÃO 10/02/2026
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO, 219		BAIRRO/DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	FONE/FAX 6239425940	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 14:09:00			

FATURA 1000062065 5770.79								
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.974,14	VALOR DO ICMS 565,09	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.770,79		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.770,79	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
010200264	ADENOSINA 3MG/ML IV 2ML C/5 AMP (LO WE) (S) Marca:HALEX ISTARLote:0000198349 Validade:30/04/2027	30049079	020	5102	CX	12,0000	47,120000	565,44	297,59	56,54	0,00	19,00%	0,00%
010200154	CAPTOPRIL 25MG C/750 CPR (CAPOX) (S) Marca:GEOLABLote:2514412 Validade:31/10/2027	30049069	040	5102	CX	1,0000	21,750000	21,75	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
010100454	CLOPIDOGREL 75MG C/56 CPR (G) Marca:SANDOZLote:PS6795 Validade:30/06/2027	30049079	540	5102	CX	5,0000	19,600000	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
010200111	DIPIRONA 500MG/ML GTS 10ML C/200 FR (ABERALGINA) (S) Marca:AIRELALote:25G0228 Validade:31/07/2027	30049099	020	5102	CX	1,0000	244,000000	244,00	128,42	24,40	0,00	19,00%	0,00%
050100029	OLEO DE GIRASSOL AGE 100ML ALM. (AC EDERM)	33019010	020	5102	FR	60,0000	2,380000	142,80	75,15	14,28	0,00	19,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 152269988482524 / A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / Nro Pedido 494066 PROCESSO Nº 6300/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS: MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ :09.034.672/0001-92 CODIGO :001 AGENCIA 4148-3 C/C 115076-6 -BANCO BRASIL Endereco de entrega AVENIDA PERNAMBUCO 76.590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO (62) 3911-9312 / PEDIDO: 025422	



Identificação do emitente
MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000062065
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0209 0346 7200 0192 5500 1000 0620 6513 3007 9199

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152269988482524 10/02/2026 14:10:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104168129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.034.672/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Marca:ACEDERMLote:0732 Validade:30/09/2027												
010100738	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML GTS C/200 FR (G) Marca:GREENPHARMALote:4125 Validade:23/10/2027	30049045	020	5102	CX	1,0000	272,00000 0	272,00	143,16	27,20	0,00	19,00%	0,00%
010600116	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF C/60 FR Marca:FARMARINLote:G132125A Validade:10/12/2027	30049099	020	5102	CX	16,0000	160,80000 0	2.572,80	1.354,06	257,27	0,00	19,00%	0,00%
010600137	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF C/24 FR Marca:COPERMEDLote:1H253401 Validade:31/07/2028	30049099	720	5102	CX	25,0000	74,160000	1.854,00	975,76	185,40	0,00	19,00%	0,00%

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:22:13
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	11/02/2026
NR. DOCUMENTO	554.148.000.115.076
VALOR TOTAL	5.770,79

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	E.926.D11.E96.555.458
-----------------	-----------------------

NF-e

Nº: 000.386.749
Série: 001



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
Nº 000.386.749
Série 001
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5226 0206 0656 1400 0138 5500 1000 3867 4912 6608 6210

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750
INSCR. ESTADUAL DO SIST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
15226010003052399 13/02/2026 15:17:

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

MUNICÍPIO
BAIRRO / DISTRITO
PONE/FAX
(62) 3911-9312
ELIZIÁRIO

CNPJ/CPF
27.949.878/0002-05
CEP
76.590-000
UF
GO
INSCRIÇÃO
ISENTO

DATA DA EMISSÃO
13/02/2026 15:17
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
13/02/2026
HORA DA SAÍDA

Table with columns: TRANSP./VOLUMES TRANSPORTADOS, CÁLCULO DO IMPOSTO, FAT/ DUPL, DESTINATARIO / REMETENTE. Includes rows for base de cálculo do ICMS, valor do frete, valor do seguro, desconto, base de cálculo ICMS-ST, outras despesas acessórias, valor total do I.P.T., valor total dos produtos, valor total da nota, UF, CNPJ/CPF, placa do veículo, UF, inscrição estadual, peso líquido.

Table with columns: COD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, LOTE, VALIDADE, NCM / SH, C/STSN, CFOP, UNID., QUANT., PNC, VALOR UNITÁRIO, DESCONTO, VALOR TOTAL, R.CALC.ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPT, ALIQUOTAS IPT. Includes rows for Etilferrina inj, Desconto de desoneracao, Adrenalina/epinefrina, Clindamicina, Nitrogliclerina.

Summary row: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA 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.
Redução BC do ICMS conforme - 2% do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1093116 N NOTA 6086218 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG:4148-3/C/C 41.297-X | CBS 0.0 IBS 0.0
PROCESSO NºS 6300/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 199/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA ENTREGA R. 5, 1428 - ST. ELIZIÁRIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP 76590000, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO HOSPITAL MUNICIPAL ADALTON DO AMARAL
HM/AA



DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

13/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:43:15
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/02/2026
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.634,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 2.54F.630.F28.BBB.A9E

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2026 VALOR TOTAL: R\$ 3.273,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO



NFe N°. 000.056.221
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA R SEGUNDINO GOMES, 102 PARQUE INDUSTRIAL TANQUINHO - 14075-690 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.056.221 Série 001 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3526 0244 6720 6200 0115 5500 1000 0562 2110 0532 7101 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 135260572314456 - 12/02/2026 12:20:35
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797833036116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 200320289	CNPJ / CPF 44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05	12/02/2026
ENDEREÇO AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	FONE / FAX 62996063055	HORA DA SAÍDA/ENTRADA

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
3.273,00	229,11	0,00	0,00	0,00	0,00	3.273,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.273,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL FN EXPRESS LOGISTICA INTEGRADA LTDA	FRETE POR CONTA 0-Remetente				46.964.137/0001-67
ENDEREÇO R SAO PAULO,041 SALA 1407	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,550	PESO LÍQUIDO 14,550

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
1474	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML/HIPLABOR G+ Lote: AT-044/25M Qt: 10 Val: 30/06/27 FCI:16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944	30049045	500	6108	CX	10	117,6000	1.176,00	1.176,00	82,32			7,00	
2995	HIDROCORTISONA 500 MG PO SOL INJ CX FA VD TRANS X 50/BLAU G+ Lote: 26010219 Qt: 9 Val: 31/12/27 FCI:96B4110A-7421-4F4C-BF99-3586765FCEB3	30043210	500	6108	CX	9	233,0000	2.097,00	2.097,00	146,79			7,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: ROCESSO Nº 6300/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Banco: Santander (33) AG: 0230 C/C: 130028364 Favorecido: Dipha Distribuidora Farmacêutica CNPJ: 44.672.062/0001-15 CHAVE PIX: 44.672.062/0001-15 Vendedor: 43-BRENO ANDREAS COSTA Id Ped: 532456 ATENDIMENTO (16) 3771-5458 DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS. 1.27329-6 - AFE MEDICAMENTO 1.27330-8 - AE 8.24674-5 - AFE Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 440,22 Estadual: R\$ 392,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 392.76 ROTA: ENTREGA 3 DIAS	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.52
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: 0230-5 - CRAVINHOS
CONTA: 13.002.836-4

FAVORECIDO: DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CPF/CNPJ: 44.672.062/0001-15
VALOR: R\$ 3.273,00
DEBITO EM: 18/02/2026

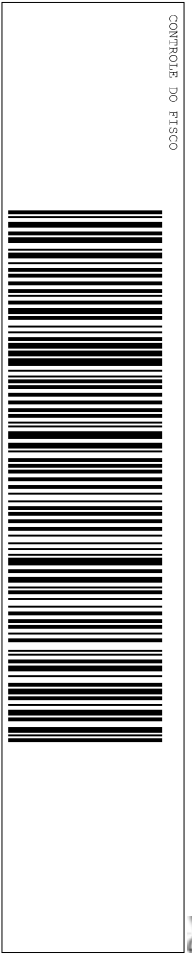
=====

DOCUMENTO: 021801
AUTENTICACAO SISBB: 9.C90.57F.5AC.291.795

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA
6240092100
todos@ellodistribicao.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 000.108.118 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2



MATRIZ DA OPERACAO
Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.115.388/0001-80 CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.26.02.14.11.538.800/0180-55-001.000.108-118-100.172.134.4 152269993783313

DESTINATARIO/REMETENTE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS
AV PENNAMBUCO N/219
MUNICIPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.115.388/0001-80 CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.26.02.14.11.538.800/0180-55-001.000.108-118-100.172.134.4 152269993783313

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.115.388/0001-80 CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.26.02.14.11.538.800/0180-55-001.000.108-118-100.172.134.4 152269993783313

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.115.388/0001-80 CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.26.02.14.11.538.800/0180-55-001.000.108-118-100.172.134.4 152269993783313

FATURA

NUMERO NF 0108118/1 VENCIMENTO 10/02/2026 VALOR 1.557,10

NUMERO 0108118 VENCIMENTO 10/02/2026 VALOR 1.557,10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 819,53 VALOR DO ICMS 155,71 BASE DE CALCULO DO ICMS SUSTITUICAO 0,00 VALOR DO ICMS SUSTITUICAO 0,00

VALOR DO FRETES 0,0000 VALOR DO SEGURO 0,0000 DESCONTO 0,00 OUTRAS DEDUÇÕES ACRESCORIAS 0,00 VALOR DO ICMS SUSTITUICAO 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.557,10

TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL DE TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

EMPREGO ROD BR-153 N° S/N QD CH LT KM 5-5 GL 2/4

QUANTIDADE 3 ESPECIE CX PAB MARCA DIVERSOS

FEITE POR CONTA 1

PLACA DO VEICULO

UF GO

INSERÇÃO ESTADUAL

INSERÇÃO ESTADUAL

INSERÇÃO ESTADUAL

CDG./PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QDTE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ALIQ. IPI	ALIQ. IPI
0017137	+ BDP/CAIN+GLICOSE 5MG+40MG CX/50MM4MM VLR Aprox Tributos R\$13,55CST IRS/CBS cclassTrib VLR. IBS Mun R\$,00 VLR. IBS UF R\$,00 VLR. CBS R\$,00	HYPOFARMA	30/06/2027	25061421	30039071	020	5102	UNI	50,00	2,7100	0	0	0	0	R\$ 135,50	71,32	13,55	0,00	19	0
0018677	+ DILC/EFENAC/ SODICO 25MG/ML CV/100AMP/3ML VLR Aprox Tributos R\$25,2 COD. GEST: 1300402CST IRS/CBS	HYPOFARMA	30/09/2027	25091785	30039047	020	5102	AMP	400,00	0,6300	0	0	0	0	R\$ 252,00	132,63	25,20	0,00	19	0

DESC. REPASSE: 0,00
DESC. BONIFICACAO: 0,00
DESC. COMERCIAL: 0,00
DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00
DESC. BONIFICACAO: 0,00
DESC. COMERCIAL: 0,00
DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00
DESC. BONIFICACAO: 0,00
DESC. COMERCIAL: 0,00
DESC. FINANCEIRO: 0,00

CALCULO DO ISSQN

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

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND. PGT0: 00001 A VISTA

pedido: 0172134

000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR. B. C. RDZ

pedido 494068///GERENCIAL 178244/// PROCESSO 63000.2025 ///CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA/// MEDICAMENTOS HMAA/// BANCO DO BRASI L: AG:1242-4; C/C:117.116-X //CTT: GABRIEL 62 3911-9312 ///

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

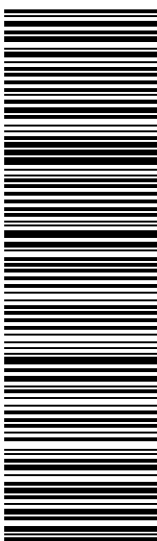


ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ
AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA
6240092100
todos@ellodistribicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 000.108.118
SÉRIE 1

FOLHA
2 of 2

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.115.388/0001-80

CHAVE DE ACESSO DA NFe F/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.26.02.14.11.538.800/0180-55-001.000.108-118-100.172.134.4

PROTOCOLO 152269983783313

0017004	0010129
+ LIDOCAINA 2% S/V INT 20ML Vlr.CBS R\$,00	+ METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INT 100ML SIST F Vlr Aprox Tributos R\$21,96CST IBS/CBS cClasstrib Vlr.IBS Mun R\$,00 Vlr.IBS UF R\$,00 Vlr.CBS R\$,00
HYPOFARMA	ISOFARMA
30/11/2027 25112322	29/10/2027 5100368
30039053	30049066
020 5102 FRA	020 5102 UNI
250,00	60,00
3,8000	3,6600
0 0	0 0
R\$ 950,00	R\$ 219,60
500,00	115,58
95,00	21,96
0,00	0,00
19	19
0	0

DESC.REPASSO: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

||| Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$155,71 Conforme Lei n° 12.741/12 |
> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE: ART. 07
DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA/DF. | Vlr.IBS Mun R\$,00 Vlr.IBS UF R\$,00 Vlr.CBS R\$,
00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00001 A VISTA
PEDIDO: 0172134
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RIDZ

PEDIDO 494068///GERENCIAL 178244/// PROCESSO 63000.2025 ///CONTRATO DE GESTÃO
159/2018 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMAA/// MEDICAMENTOS HMAA/// BANCO DO BRASI
L: AG:1242-4; C/C:117.116-X//CTT: GABRIEL 62 3911-9312 ///

RESERVADO AO FISCO

26/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:36
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	26/02/2026
NR. DOCUMENTO	611.242.000.117.116
VALOR TOTAL	1.557,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELLO DISTRIBUICAO LTDA -
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 117.116-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	F.BD7.170.DF7.E57.584
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000.469
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2506-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.469.154-300.046-4
 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
 152259080288916 26/06/2025 - 13:48:25

DESTINATARIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAGUAIA
 Fatura [469/A 11/07/2025 16.056,631]

INSC. ESTADUAL 201555174
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
CNPJ 55.397.585/0001-17
BAIRRO/DISTRITO ELIZARIO
UF GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
CNPJ/CPF 20 27.949.878/0002-05
CEP 76590-000
DATA DA EMISSÃO 26/06/2025
DATA DA SAÍDA 26/06/2025
HORA DA SAÍDA 13:54:24

CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do Icms **R\$8.864,61** Valor do Icms **R\$1.684,31** Base de Cálculo do Icms Substituição **R\$0,00** Valor do Icms Substituição **R\$0,00** Vlr. Icms Desonerado **0,00** Valor Total dos Produtos **R\$16.056,63**
 Valor do Frete **R\$0,00** Valor do Seguro **R\$0,00** Descontos **R\$0,00** Outras Despesas/Accessorios **R\$0,00** Valor do IPI **0** Valor Total da Nota **R\$16.056,63**

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(Chf)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UF GO
 CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
 Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VL ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1246	AAS INF. 100MG C/30 CPR (GEN)	30049024	020	5102	0,00	CX	17	2,1000		35,70	20,67	3,93	19	0
843	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500MG INF 100 AMP/5ML	30039099	020	5102	0,00	CX	1	91,0000		91,00	52,68	10,01	19	0
81	AERODINI 100MG C/200 DOSES (SALBUTAMOL)	30049039	020	5102	0,00	UN	8	14,9500		119,60	69,24	13,16	19	0
2	AGUA P/INJECAO 10ML CX 200 AMP	30049099	020	5102	0,00	CX	3	48,0000		144,00	83,36	15,84	19	0
161	ALCOOL LIO 70% 1000ML LT	22071090	020	5102	0,00	LT	24	7,1500		171,60	99,34	18,87	19	0
9	BROMOPRIDA 5MG/ML CX COM 100 AMP/5 2ML	30049045	020	5102	0,00	CX	4	169,0000		676,00	391,34	74,35	19	0

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4568/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ATYARA: 20240447901 VALIDADE: 16/05/2026
 PROCESSO N 4568/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ATYARA: 20240447901 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RPD/CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 2.148,59 (13,38%) Fonte: IBPT
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-v Chave do Pedido: 000543

RESERVADO AO FISCO



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.469
 SÉRIE 1
 Folha: 2 / 3

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2506-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.469.154-300.046-4
 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
 152259080288916 26/06/2025 - 13:48:25

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributário CNPJ 55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VIR ICMS ALIQ	ALIQ ICMS IPI
812	BUTIL. ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INT 1ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: H-026/25 Validade:31/03/2027 MS:	30044990	020	5102	0,00	CX	1	130,0000		130,00	75,26	14,30	19 0
14	BUTIL. ESCOPOLAMINA 4MG/ML+ DIFI 500MG/ML 100AMP 5ML Marca: HIPOLABOR Lote: H-011/25 Validade:28/02/2027 MS:1134301210035	30049099	020	5102	0,00	CX	2	163,0000		326,00	188,72	35,86	19 0
256	GERAFOTINA (GEFARISTON) 1000MG PO INT 100 AMP Marca: BLAU Lote: 25050619 Validade:30/04/2027 MS:	30042051	020	5102	0,00	CX	1	520,0000		520,00	301,03	57,20	19 0
257	GEFTRIXONA DISSODICA 1G PO INT C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25020498 Validade:31/01/2027 MS:	30042059	020	5102	0,00	CX	2	520,0000		1.040,00	602,06	114,39	19 0
1344	GLOREX 0,2% AQUOSA/TOPICO (RIOHEX) 11F Marca: RIO QUIMICA Lote: 2501331 Validade:30/04/2027 MS:	29252923	020	5102	0,00	UN	12	10,4000		124,80	72,25	13,73	19 0
923	GLOREX 2% DEGERMANTE (RIOHEX) 11F Marca: RIO QUIMICA Lote: 2501618 Validade:30/04/2027 MS:	30049047	020	5102	0,00	LT	12	15,8000		187,20	108,37	20,59	19 0
1170	GLORID DOPAMINA 50MG/10ML GEN CX 100AMP X 10ML Marca: HIPOLABOR Lote: AJ-001/25M Validade:31/03/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	429,0000		429,00	248,35	47,19	19 0
723	COMPLEXO B INT C/100 AMPX2ML (HYDLEX B) Marca: HYPOFARMA Lote: 25040459 Validade:30/04/2027 MS:	30039019	020	5102	0,00	CX	3	121,0000		363,00	210,14	39,93	19 0
394	DERMAEX OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 100ML Marca: NUTRIEX Lote: 0258492409 Validade:06/09/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	UND	36	3,2500		117,00	67,73	12,87	19 0
1329	DICTOF SODICO 75MG INT 3ML C/100 (G) Marca: HYPOFARMA Lote: 25040566 Validade:30/04/2027 MS:	30039047	020	5102	0,00	CX	3	117,0000		351,00	203,19	38,61	19 0
730	DIFERONA 1GR AMP 2ML C/100AMP Marca: FARMACE Lote: DP24H204 Validade:30/07/2026 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	8	78,0000		624,00	361,23	68,63	19 0
731	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP C/100AMP Marca: COSMED Lote: B25C1127 Validade:20/03/2027 MS:	30045090	020	5102	0,00	CX	1	1.170,0000		1.170,00	677,31	128,69	19 0
1245	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10 SER DISP. SEG. (HEPARINOX) Marca: CRISTALIA Lote: ALF4711C Validade:22/02/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	169,0000		169,00	97,83	18,59	19 0
773	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML (HEPTRIS) NR. 32 SERING. C/10 (S) Marca: MYLAN Lote: AB128414 Validade:30/09/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	169,0000		169,00	97,83	18,59	19 0
466	ETILEFRINA (ETILEFRIL) INJ10MG/ML 1ML C/6AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2513213 Validade:31/03/2027 MS:	30049067	020	5102	0,00	CX	9	12,7200		114,48	66,27	12,59	19 0
842	FOSE.DISS. DEXAMETASONA 4 MG/ML INT C/100 AMP/ 2,5 ML Marca: FARMACE Lote: DX25B018 Validade:31/01/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	3	117,0000		351,00	203,19	38,61	19 0
298	HIDRALAZINA INT 20MG/ML C/50X1ML AMP Marca: CRISTALIA Lote: 50023925 Validade:21/07/2026 MS:	30049039	020	5102	0,00	CX	1	507,0000		507,00	293,50	55,77	19 0
819	ISOSSORBIDA 5MG CPR C/30 (ISORDIL SL) Marca: Lote: 4B5059 Validade:23/02/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	2	11,7000		23,40	13,55	2,57	19 0
307	LEVOFLOXACINO (LEVOTAC) 5MG/ML INT 100ML C/6 BOLSAS Marca: CRISTALIA Lote: 50020059 Validade:09/10/2026 MS:	30042099	020	5102	0,00	CX	3	85,0200		255,06	147,65	28,05	19 0
363	LIDOCALINA 20MG/ML S/VASO INT 20ML C/25AMP Marca: HIPOLABOR Lote: IL09324 Validade:01/05/2026 MS:	30049043	020	5102	0,00	CX	3	117,0000		351,00	203,19	38,61	19 0
434	LIDOGEL LIDOCALINA 20MG/ML 2% GEL30G C/50 Marca: NEO QUIMICA Lote: B25A2082 Validade:18/02/2027 MS:	30049043	020	5102	0,00	PCT	1	363,5000		363,50	210,43	39,98	19 0
872	LOSARTANA 50MG C/30 CPR (G) Marca: NEO QUIMICA Lote: B24D0599 Validade:30/04/2026 MS:	30049069	020	5102	0,00	UND	2	2,4000		4,80	2,78	0,53	19 0
848	METFORMINA 850 MG C/30 CPR Marca: VITAMEDIC Lote: 87246 Validade:28/02/2026 MS:	30049049	020	5102	0,00	CX	2	8,7000		17,40	10,07	1,91	19 0
1331	METILPREDNISOLONA 125MG 25F/A+DIL (GEN) Marca: BLAU Lote: 25060173 Validade:31/12/2026 MS:	30049099	040	5102	0,00	CX	1	743,7500		743,75	0,00	0,00	0 0



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.469
SÉRIE 1
Folha:3 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2506-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.469.154-300.046-4

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
152259080288916 26/06/2025 - 13:48:25

Insc. Estadual 20155174	Insc. Est. do Subst. Tribuário	CNPJ 55.397.585/0001-17
----------------------------	--------------------------------	----------------------------

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
320	NIFEDIPINO 20 MG (NEO FEDIPINA) C/300CPR Marca: NEO QUIMICA Lote: B24J2308 Validade:10/10/2027 MS:	30049062	020	5102	0,00	CX	2	7,8000		15,60	9,03	1,72	19	0
605	OMOPRETI (OMEPRAZOL) 20MG GEN C/56CABS Marca: BELFAR Lote: 015066 Validade:01/01/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	2	6,7200		13,44	7,78	1,48	19	0
969	OXACILINA (OXACITIL) 1MG 500 MG C/50 F/A HSA Marca: FRESENIUS Lote: 78UC1456 Validade:26/03/2027 MS:	30041019	020	5102	0,00	CX	2	253,5000		507,00	293,50	55,77	19	0
331	PROMETAZINA 25MG/ML (PROMETAZOL) INT 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BL-039/24 Validade:31/10/2026 MS:	30049079	020	5102	0,00	CX	1	403,0000		403,00	233,30	44,33	19	0
1338	PROPANOLOL 40MG. C/500CPR. (SANPRANOL) Marca: HIPOLABOR Lote: 0592/25M Validade:30/04/2027 MS:	30049036	020	5102	0,00	CX	1	35,0000		35,00	20,26	3,85	19	0
1188	REPOFLOR 100MG 12CABS Marca: IEGRAND Lote: 411502 Validade:06/09/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	5	24,9600		124,80	72,25	13,73	19	0
1339	SINVASTATINA 40MG. C/300CPR. Marca: SANDOZ Lote: PA5445 Validade:30/06/2026 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	3	6,3000		18,90	10,94	2,08	19	0
1259	SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SF C/24 Marca: ACULIFE Lote: 1A250010 Validade:31/12/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	15	129,6000		1.944,00	1.125,38	213,82	19	0
856	SOL. RINGER SIMPLES 500 ML C/20 BOLSAS PVC Marca: JP Lote: 015025 Validade:12/01/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	2	130,0000		260,00	150,51	28,60	19	0
1330	SOBO GLICOSADO 5% 250ML C/48 Marca: FRESENIUS Lote: 74MM5830 Validade:18/11/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	259,2000		259,20	150,05	28,51	19	0
1244	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG C/300CPR (GEN) Marca: PHARLAB Lote: C2502189 Validade:30/12/2027 MS:	30049039	020	5102	0,00	CX	2	17,7000		35,40	20,49	3,89	19	0
1172	SUIF SALBUTAMOL 0,5MG/ML GEN CX 100AMP X 1ML Marca: HIPOLABOR Lote: AH-001/25M Validade:31/03/2027 MS:134301340028	30049039	020	5102	0,00	CX	1	1,890.0000		1,890,00	978,34	185,88	19	0
1350	SUIFADIAZINA DE PRATA 10MG CREMER 400G POTE Marca: NATIVITA Lote: 241662 Validade:01/11/2026 MS:	30049072	020	5102	0,00	POT	6	48,7500		292,50	169,33	32,17	19	0
504	TEBRUTALINA 0,5MG/MSC 1ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: AV-004/24 Validade:30/06/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	180,0000		180,00	104,20	19,80	19	0
972	VANCOMICINA (NOVAMICIN) 500MG 50FA 10ML H Marca: FRESENIUS Lote: 78UA0341 Validade:30/01/2027 MS:	30042071	020	5102	0,00	CX	1	302,5000		302,50	175,12	33,27	19	0
353	VASOPRESSINA (ENCRISE) 200/ML INT AMP C/10XI Marca: BIOLAB Lote: 41202094 Validade:30/04/2027 MS:	30043999	020	5102	0,00	CX	1	286,0000		286,00	165,57	31,46	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	4.069,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	0.48D.F90.BA1.28E.844
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cap: 74275080
 G01ANIA
 (0629)9977-2304
 Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470
 GO

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000.000.470
 SÉRIE 1
 Folha: 2 / 3

Controle do Fisco
 CHAVE DE ACESSO
52-2506-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.470.154-500.047-0
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
26/06/2025 - 15:10:59
 152259080629705

Nat. de Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 201555174
 Insc. Est. do Subst. Tribuário 55.397.585/0001-17
 CNPJ

DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.	PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ ICMS	IP
689	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100 (GRAU 60) Marca: FLEXPEN Lote: LG20250143C Validade:07/05/2028 MS:	48115129	020	5102	0,00	RL	8	119,0000		952,00	551,11	104,71	19	0		
689	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100 (GRAU 60) Marca: FLEXPEN Lote: LG20250156C Validade:26/05/2028 MS:	48115129	020	5102	0,00	RL	2	119,0000		238,00	137,78	26,18	19	0		
1307	BOISA COLEFORA URINA ESPERIT 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:	39269030	020	5102	0,00	UN	50	6,3000		315,00	182,35	34,65	19	0		
1251	CATEGUITE CROMADO 1 MR. 40 C/24 Marca: TECHEFO Lote: 01250009 Validade:31/12/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	99,1200		99,12	57,38	10,90	19	0		
1341	CATEPTEP IMPRACIONOSO N.18 C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SCFPA019C Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	105,0000		315,00	182,35	34,65	19	0		
1342	CATEPTEP IMPRACIONOSO N.24 C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SCFPA019C Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	126,0000		378,00	218,82	41,58	19	0		
1337	CATEPTEP IMPRACIONOSO 206 C/100 Marca: POLYMED Lote: 117552D02 Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	105,0000		315,00	182,35	34,65	19	0		
614	CATEPTEP IMPRACIONOSO 226 C/100 Marca: POLYMED Lote: 117552E01 Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	UND	20	1,4000		28,00	16,21	3,08	19	0		
188	CATEPTEP NASAL P/ OXIG TIPO OCULOS INFANTIL 1,5M Marca: BIOSANI Lote: 67754 Validade:01/05/2028 MS:	90183929	020	5102	0,00	UND	40	1,4000		56,00	32,42	6,16	19	0		
190	CATEPTEP NASAL P/ OXIGENIO (TIPO OCULOS) - ADULTO Marca: BIOSANI Lote: 63442 Validade:31/01/2027 MS:	90181990	020	5102	0,00	PC	3	16,5000		49,50	28,66	5,45	19	0		
1217	ELETRODO DESC. P/ ECG ADULTO ECG/50 46MMX41MM Marca: KAMICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:	90189010	020	5102	0,00	PCT	20	24,5000		490,00	283,66	53,90	19	0		
627	EQUIPO MACRO C/FIL INT IAF C/25 IJER SLIP COMP PVC Marca: GLOMED Lote: 250210 Validade:01/02/2030 MS:	30049047	020	5102	0,00	UN	48	1,8200		87,36	50,57	9,61	19	0		
1351	ESCOVA C/ GLOREXIDINA (SCRUB MX 28) 22MM Marca: CRISTALIA Lote: 50015815 Validade:01/06/2026 MS:	30051090	020	5102	0,00	RL	35	12,0400		421,40	243,95	46,35	19	0		
1041	ESPARADRAPO 10X 4,5 ROLLO Marca: WILTEX Lote: 20241110 Validade:30/11/2029 MS:	30051090	020	5102	0,00	RL	25	11,4100		285,25	165,13	31,37	19	0		
1043	FITA MICROPORE 100CM X 10MM Marca: WILTEX Lote: 20230920 Validade:19/12/2028 MS:	39269030	020	5102	0,00	UN	45	1,3300		59,85	34,65	6,58	19	0		
1133	FRASCO P/ NUTRICO ENTERAL 300ML Marca: MEMGRAN Lote: 250101 Validade:30/01/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	PR	200	1,5400		308,00	178,30	33,88	19	0		
1302	IUVA CIR IATREX C/PO MEDIX TAM 7,5 EAR Marca: MEDIX Lote: 03424EW Validade:30/12/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	PCT	10	25,2000		252,00	145,88	27,72	19	0		
736	IUVA PROCEDIMENTO IATREX C/PO TAM. G C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SLRPA055J Validade:30/09/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	CX	10	25,2000		252,00	145,88	27,72	19	0		
1063	IUVA PROCEDIMENTO IATREX C/BO TAM. M 100X1 Marca: MEDIX Lote: SRI397/24 M Validade:30/12/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	CX	10	25,2000		252,00	145,88	27,72	19	0		
1093	IUVA PROCEDIMENTO IATREX C/BO TAM. P 100X1 Marca: EMBRASAT Lote: EMBR EMTI Validade:31/10/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	CX	2	19,2500		38,50	22,29	4,24	19	0		
1343	IUVA PROCEDIMENTO S/BO M C/100 Marca: MEDIX Lote: SPO-SRI32/25 M Validade:30/03/2030 MS:	63079010	020	5102	0,00	PCT	30	7,7000		231,00	133,73	25,41	19	0		
1309	MASCARA TRIPLA DESCARPACK BRANCA 50 UNID Marca: DESCARPACK Lote: ZNERPA0026 Validade:29/02/2028 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	40,3200		40,32	23,34	4,43	19	0		
594	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CF 3/8 C/24 ENV. Marca: SHALON Lote: 1361124088 Validade:30/11/2029 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	14,7000		147,00	85,10	16,17	19	0		
623	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL N 12FR C/GUIA EGC Marca: SONDAS Lote: 02202507 Validade:01/02/2028 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	14,7000		147,00	85,10	16,17	19	0		

VOLUME: 14
 TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ETC



DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942.4156 (0629)977-2304

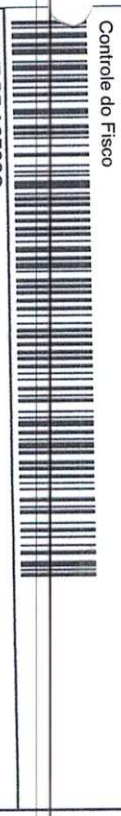
Nat. da Operação

Insc. Est. do Subst. Tributario

Insc. Estadual
201555174

CNPJ
55.397.585/0001-17

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.470
SERIE 1
Folha:3 /3



Controle do Fisco
CHAVE DE ACESSO
52-2506-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.470.154-500.047-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259080629705
26/06/2025 - 15:10:59

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	ALIQ
1352	SONDA ASPIRACAO TROQUEL ESTER S/VALVULA N 08 Marca: BIOBASE Lote: 7164 Validade:01/03/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	1,3300		13,30	7,70	1,46	19	0	
1353	SONDA ASPIRACAO TROQUEL ESTER S/VALVULA N 12 Marca: BIOBASE Lote: 7249 Validade:01/05/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	1,3300		13,30	7,70	1,46	19	0	
1354	SONDA ASPIRACAO TROQUEL ESTER S/VALVULA N 14 Marca: BIOPARACURITICA Lote: 08250401141 Validade:01/04/2029 MS:	90183926	020	5102	0,00	UN	10	1,3300		13,30	7,70	1,46	19	0	
111	SONDA FOLEY IATEX 2 VIAS N 12 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 2452712 Validade:30/09/2029 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	2,6600		26,60	15,40	2,93	19	0	
624	SONDA FOLEY IATEX 2 VIAS N 14 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 24K04 Validade:30/10/2029 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	2,6600		26,60	15,40	2,93	19	0	
715	SONDA FOLEY IATEX 2 VIAS N16 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 24K05 Validade:30/10/2029 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	2,6600		26,60	15,40	2,93	19	0	
716	SONDA FOLEY IATEX 2 VIAS N18 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 24K06 Validade:30/10/2029 MS:	90183921	020	5102	0,00	UN	10	1,6800		16,80	9,73	1,85	19	0	
1345	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 Marca: BIOBASE Lote: 5910 Validade:12/09/2027 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	14,7000		147,00	0,00	0,00	0	0	
1346	SONDA NUT ENTERAL POLITUR.08FR 100CKA Marca: SOLUMED Lote: 9920 Validade:30/04/2028 MS:	90183921	040	5102	0,00	UN	10	1,0800		10,80	6,25	1,19	19	0	
1332	SONDA URETRAL N.14 ESTERIL Marca: GLOMED Lote: FY2406009 Validade:03/07/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	1,0800		10,80	6,25	1,19	19	0	
1347	SONDA URETRAL N.18 Marca: BIOBASE Lote: 5955 Validade:26/10/2027 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	1,0800		10,80	6,25	1,19	19	0	
1348	SONDA URETRAL PVC N.16 Marca: FOYOMED Lote: FY2403127 Validade:17/06/2029 MS:	90183924	020	5102	0,00	UN	10	1,0800		10,80	6,25	1,19	19	0	
1349	SONDA URETRAL PVC N.22 Marca: FOYOMED Lote: FY2309079 Validade:19/11/2028 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	1,0800		10,80	6,25	1,19	19	0	
1328	TIRA REAGENTE DE GLICERINA LITR CX C/50 Marca: G-TECH Lote: Z241195F1 Validade:18/09/2026 MS:	38221920	020	5102	0,00	CX	3	42,0000		126,00	72,94	13,86	19	0	

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	7.313,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	3.D27.701.E29.848.19F
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R. C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA GOVANIA GO

Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156

06293977-2304

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

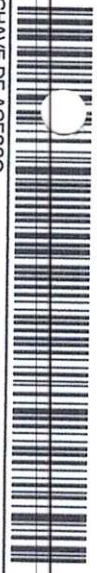
No. 000.000.533

SERIE 1

Folha: 1 / 1

CNPJ 55.397.585/0001-17

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.533.161-000.053-6

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
152259104132319 02/07/2025 - 15:27:17

DESTINATÁRIO/EMITENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Endereço
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Município
S.MIGUEL ARAGUAIA

FATURA
[533/A 17/07/2025 620,14]

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

Bairro/Distrito
ELIZIARIO

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

CNPJ/CPF
27.949.878/0002-05

Cep
76590-000

Data da Emissão
02/07/2025

Data da Saída
02/07/2025

Hora da Saída
15:27:25

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	R\$399,00	Valor do Icms	R\$69,21	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$0,00	Valor do Icms Substituição	R\$0,00	Vf. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$620,14
Valor do Frete	R\$0,00	Valor do Seguro	R\$0,00	Outras Despesas/Acessorios	R\$0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$620,14		

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS	JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	Frete por Conta	0-Frete/Remetente/	Código ANTT		Placa do Veiculo		UF	GO	CNPJ/CPF	10.425.669/0001-09
Endereço	VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	Município	APARECIDA DE GOIANIA	UF	GO	Inscrição Estadual					

Quantidade	3	Especie	CAIXA	Marca	Numeração	610 -	Peso Bruto	0,0000	Peso Liquido	0,0000					
COD. PRODUTO	1367	ALGODAO 0-0 AZUL C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. SHALON	Marca: SHALON Lote: 1970525076 Validade:31/05/2030 MS:	NCM/SH	0201090	02015102	0,00	CX	1	66,7200	66,72	39,62	7,34	19	0
	593	CARGUM SIMP. 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV.	Marca: TECNOFIO Lote: 24240805 Validade:01/06/2029 MS:	NCM/SH	0201090	02015102	0,00	CX	1	99,1200	99,12	57,38	10,90	19	0
	1411	COMPRESSA DE GAZE 13F C/500UND 10CMX22CM	Marca: ANAPOLIS Lote: A56525 Validade:21/05/2030 MS:	NCM/SH	0201090	02015102	0,00	UN	9	35,0000	315,00	182,35	34,65	19	0
	1027	SERINGA DESC. 10MT S/AG. T. S C/250	Marca: SR Lote: 1579D4 Validade:30/04/2030 MS:	NCM/SH	0201090	02015102	0,00	CX	1	122,5000	122,50	70,92	13,47	19	0
	229	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 16 10X1	Marca: BIOSANI Lote: 67985 Validade:30/05/2028 MS:	NCM/SH	90183929	02015102	0,00	PCT	1	16,8000	16,80	9,73	1,85	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 4567/2025 N. ATYARA: 20240447901 VALIDADE: 16/05/2026
CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAU
BC RED. CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 83,41 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ-55-397-585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000610

RESERVADO AO FISCO

10-07-2024

[Handwritten Signature]

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://atcance.vozdigital.com.br/virtualdocpublic/validar-assinatura-anexo> Informando o código 41301 e o código verificador 4567.

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56

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 05/02/2026

NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693

VALOR TOTAL 620,14

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR. AUTENTICACAO B.4C0.6A3.5C3.D4E.FB5



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 665
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 2

Nat. da Operação: **VENDAS**
 Insc. Estadual: 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributario: CNPJ: 55.397.585/0001-17
 Nome/Razão Social: IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
 Endereço: AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Bairro/Distrito: ELIZIARIO Cep: 76590-000
 Município: S.MIGUEL ARAGUAIA Uf: GO Inscrição Estadual: ISENTO
 Fone: (0062)3911-9312
 CHAVE DE ACESSO: 52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000-000-665-174-300-066-8
 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: 152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
 Emissão: 28/07/2025 VALOR TOTAL: 2.032,55 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 AVENIDA PERNAMBUCO, ELIZIARIO, S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000
 Assinatura do Recebedor por extenso
 TRANSN: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC Série 1 No.000665 VOLUME: 5

CALCULO DO IMPOSTO		Base de Calculo do Icms	R\$1.176,65	Valor do Icms	R\$223,57	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$0,00	Valor do Icms Substituição	R\$0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$2.032,55
Valor do Frete	R\$0,00	Valor do Seguro	R\$0,00	Descontos		Outras Despesas/Accessorios	R\$0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota		R\$2.032,55	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço: VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C
 Frete por Conta: 0-Frete/Remet(CF)
 Código ANTT: Placa do Veiculo
 Município: APARECIDA DE GOIANIA
 Uf: GO CNPJ/CPF: 10.425.665/0001-09
 Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1333	ALGODAO HIDROFILO NATHY 500G Marca: ERS Lote: 0325 Validade:19/03/2029 MS:	5	CAIXA			52030000	020	5102	0,00	RL	15	13,52		202,80	117,40	22,31	19	0
1307	BOUSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:					39269030	020	5102	0,00	UN	25	4,88		117,00	67,73	12,87	19	0
1217	ELETRODO DESC. P/ ECG ADULTO PGT/50 46MMX41MM Marca: MAXICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:					90181990	020	5102	0,00	PC	10	14,30		143,00	82,78	15,73	19	0
942	EQUIPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (IS) Marca: M2LIFE Lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:					90189010	020	5102	0,00	CX	30	31,00		930,00	538,38	102,29	19	0
1599	FITA MICROPORE HIPOALERGICA 100MMX10M Marca: MAXICOR Lote: 241101 Validade:30/09/2027 MS:					30051020	020	5102	0,00	UN	25	12,16		304,00	175,99	33,44	19	0
1598	MASCARA DESC. TRIPLA (BRANCA) C/50 Marca: ANTONIETTE Lote: 0340-MASC-5 Validade:14/07/2027 MS:					63079010	020	5102	0,00	PCT	35	8,45		295,75	171,21	32,53	19	0

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 273,68 (13,46%) Fonte: IBPR
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000743

RESERVADO AO FISCO



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

GOIANIA

Nº 1470

GO

DISTRIBUIDORA

Nat. da Operação
VENDAS


DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.665
SÉRIE 1
Folha: 2 / 2

Insc. Estadual
20155174

Insc. Est. do Subst. Tributário

CNPJ
55.397.585/0001-17

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.665-174-300.066-8

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
152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1594	TOUCA DESC: SANFON.C/ELAST.BRANCA C/100 Marca: EMBRAST Lote: STTW003 Validade: 22/02/2029 MS:	63079090	020	5102	0,00	PCT	5	8,00		40,00	23,16	4,40	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 677,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO B.A31.254.9A5.1E0.98F



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nat. da Operação
VENDAS

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletronica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.671
SÉRIE 1
Folha: 1 / 1

Controle do Fisco
CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.671.175-300.067-6
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
152259203197177 28/07/2025 - 16:22:18

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributario CNPJ 55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE
Nome/Razão Social IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ/CPF 20 27.949.878/0002-05
Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Bairro/Distrito ELIZIARIO Cep 76590-000

Município S.MIGUEL ARAGUAIA Fone (0062)3911-9312 Uf GO Inscrição Estadual ISENTO
Data da Emissão 28/07/2025
Data da Saída 28/07/2025
Hora da Saída 16:23:41

FATURA [671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	R\$705,37	Valor do Icms	R\$134,02	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$0,00	Valor do Icms Substituição	R\$0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$1.218,48
Valor do Frete	R\$0,00	Valor do Seguro	R\$0,00	Outras Despesas/Accessorios	R\$0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota		R\$1.218,48	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BLC
Município APARECIDA DE GOIANIA

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI	Peso Bruto	Peso Liquido
1367	ALGODAO 0-0 AZUL C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. SHALON Marca: SHALON lote: 1970625077 Validade:30/06/2030 MS:	3				30061090	020	5102	0,00	CX	1	78,0000		78,00	45,15	8,58	19	0		
995	ALGODAO 0-0 AZUL S/AG 15X45 C/24 ENV. Marca: SHALON lote: 1900625080 Validade:30/06/2030 MS:	3				30061090	020	5102	0,00	CX	1	56,1800		56,16	32,51	6,18	19	0		
1583	CATERER NASAL TIPO OCULOS EST. Marca: MEDSONDA lote: 80924 Validade:25/05/2029 MS:	3				90183929	020	5102	0,00	UN	60	1,3000		78,00	45,15	8,58	19	0		
449	FIO CIR CATGTCROMADO MA 1 75CM AG1/2 35MM CX 24 Marca: DONATI lote: 24624 Validade:08/07/2029 MS:	3				30061090	020	5102	0,00	CX	1	117,1200		117,12	67,80	12,88	19	0		
1593	IUYA PROCEDIMENTO LATEX C/BO TAM. M C/100 Marca: GLOMED lote: TECA250002AC Validade:30/01/2030 MS:	3				40151200	020	5102	0,00	CX	12	27,3000		327,60	189,65	36,03	19	0		
125	POLIGLACTINA 1 70CM MR 1/2 AG 4,0CM C/36 (BEGH. G.GINEC. OBST) Marca: SHALON lote: 3290625170 Validade:30/06/2028 MS:	3				30061090	020	5102	0,00	CX	1	561,8000		561,60	325,11	61,77	19	0		

DADOS ADICIONAIS
PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 163,88 (13,45%) Fonte: IBPR
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000753

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO AO FISCO

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 406,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO 0.048.B8E.2E2.C31.2B0



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
 JARDIM AMERICA
 Cep: 74275080
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
 GOIANIA

Nat. da Operação
 VENDAS
 Insc. Estadual 20155174
 Insc. Est. do Subst. Tributario

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletronica
 1 - Saída
 2 - Entrada
 No. 000 000 665
 SÉRIE 1
 Folha: 1 / 2

Controle do Fisco

 CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.665.174-300.066-8
 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
 152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 Endereço AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
 Município S.MIGUEL ARAGUAIA
 Fone (0062)3911.9312
 UFGO
 Insc. Estadual 76590-000
 ISENTO
 CNPJ 55.397.585/0001-17
 CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05
 Cep 76590-000
 Data da Emissão 28/07/2025
 Data da Saída 28/07/2025
 Hora da Saída 16:16:20

DESTINATARIO/REMETENTE
CALCULO DO IMPOSTO
 Base de Calculo do Icms R\$1.176,65
 Valor do Icms R\$223,57
 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00
 Valor do Icms Substituição R\$0,00
 Vlr. Icms Desonerado 0,00
 Valor Total dos Produtos R\$2.032,55
 Valor do Frete R\$0,00
 Valor do Seguro R\$0,00
 Descontos
 Outras Despesas/Accessorios R\$0,00
 Valor do IPI 0
 Valor Total da Nota R\$2.032,55

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 Razão Social JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
 Endereço VIA ANEL VIARIO S/NQD1 L14 S/N BL C
 Frete por Conta 0-Frete/Remet(CF)
 Código ANTT
 Placa do Veiculo
 UF GO
 CNPJ/CPF 10.425.665/0001-09
 Insc. Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Quantidade	Especie	CAIXA	Marca	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMIS	VLR ICMIS	ALIQ ICMIS	ALIQ IPI
1333	ALGODAO HIDROFILO NATHY 500G Marca: ERS Lote: 0325 Validade:19/03/2029 MS:	5	CAIXA			52030000	020	5102	0,00	RL	15	13,52		202,80	117,40	22,31	19	0
1307	BOUSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:					39269030	020	5102	0,00	UN	25	4,88		117,00	67,73	12,87	19	0
1217	ELETRODO DESC. P/ ECG ADULTO PGT/50 46MMX41MM Marca: MAXICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:					90181990	020	5102	0,00	PC	10	14,30		143,00	82,78	15,73	19	0
942	EQUIPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (IS) Marca: M2LIFE Lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:					90189010	020	5102	0,00	CX	30	31,00		930,00	538,38	102,29	19	0
1599	FITA MICROPORE HIPERALERGICA 100MMX10M Marca: MAXICOR Lote: 241101 Validade:30/09/2027 MS:					30051020	020	5102	0,00	UN	25	12,16		304,00	175,99	33,44	19	0
1598	MASCARA DESC. TRIPLA (BRANCA) C/50 Marca: ANTONIETTE Lote: 0340-MASC-5 Validade:14/07/2027 MS:					63079010	020	5102	0,00	PCT	35	8,45		295,75	171,21	32,53	19	0

DADOS ADICIONAIS
 PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
 BC RBD./CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
 Val Aprox dos Tributos R\$ 273,68 (13,46%) Fonte: IBPR
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
 PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
 00027-V Chave do Pedido: 000743

RESERVADO AO FISCO



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

GOIANIA

Nº 1470

GO

DISTRIBUIDORA

Nat. da Operação
VENDAS


DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.665
SÉRIE 1
Folha: 2 / 2

Insc. Estadual
20155174

Insc. Est. do Subst. Tributário

CNPJ
55.397.585/0001-17

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.665-174-300.066-8

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
152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1594	TOUCA DESC: SANFON.C/ELAST.BRANCA C/100 Marca: EMBRAST Lote: STTW003 Validade:22/02/2029 MS:	63079090	020	5102	0,00	PCT	5	8,00		40,00	23,16	4,40	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:57
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	677,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A6B.EE7.E62.C31.29F
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 GD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.640
SÉRIE 1
Folha: 2 / 3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259184066308 23/07/2025 - 13:30:40

Ins: Estadual 20155174	Ins:Est. do Subst:Tributario	CNPJ 55.397.585/0001-17
---------------------------	------------------------------	----------------------------

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VIR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1307	BOLSA COLETORES URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:	39269030	020	5102	0,00	UN	1	4,6800		4,68	2,71	0,51	19	0
741	GATEMEX DUPLIO LUMEN 7FRX20 C/ETO GUIA Marca: MEDIKATH Lote: 440425CV Validade:27/04/2028 MS:	90183929	040	5102	0,00	UN	10	86,5000		865,00	0,00	0,00	0	0
1116	GATEMEX INTTRAY PERIF 18G C/DISP. C/100 Marca: GLOMED Lote: 241062 Validade:01/11/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	189,0000		378,00	218,82	41,58	19	0
614	GATEMEX INTTRAVENOSO 22G C/100 Marca: POLYMED Lote: 120285A01 Validade:31/01/2030 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	6	96,0000		576,00	333,45	63,36	19	0
1552	GATEMEX IV (JELCO) 20G C/100 Marca: ADVANTRIVE Lote: 241VCJ004C Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	91,0000		273,00	158,04	30,03	19	0
1553	GATEMEX IV (JELCO) 24G C/100 Marca: VITAL Lote: S24U100508 Validade:01/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	8	114,0000		912,00	527,96	100,31	19	0
1046	COLETOR URINA T.SACO 2LF. C/100 SIST. ABERTO Marca: MEDK Lote: 1224 Validade:31/12/2027 MS:	90189099	020	5102	0,00	PCT	1	52,0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1411	COMPRESSA DE GAZE 13F C/500UND 10CMX22CM Marca: ANAPOLIS Lote: A61025 Validade:04/06/2030 MS:	30059090	020	5102	0,00	UN	9	25,0000		225,00	130,25	24,75	19	0
1217	ELETRODO DESC. E/ ECG ADULTO PCT/50 46MX41MM Marca: MAXICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:	90181990	020	5102	0,00	PC	140	14,3000		2.002,00	1.158,96	220,20	19	0
942	EQUİPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (IS) Marca: ABL Lote: 051124 Validade:01/11/2029 MS:	90189010	020	5102	0,00	CX	50	31,0000		1.550,00	897,30	170,49	19	0
1400	EQUİPO 2 VIAS C/CAMP LS C/50 (POLIFIX) Marca: M2LIFE Lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:	90189010	020	5102	0,00	PCT	4	33,5000		134,00	77,57	14,74	19	0
585	ESCOVA P/ ASSEP. C/CLOREXIDINA 2% C/100 Marca: VIC PHARMA Lote: M40731 Validade:30/05/2028 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	1	202,0000		202,00	116,94	22,22	19	0
1041	ESPARADRAPO 10X 4,5 ROLLO Marca: WILTEX Lote: 20241210 Validade:09/12/2029 MS:	30051090	020	5102	0,00	RL	24	10,4000		249,60	144,49	27,45	19	0
1535	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Marca: BIOMEDICA Lote: 2404253801 Validade:30/04/2027 MS:	90211020	020	5102	0,00	CX	1	195,0000		195,00	112,89	21,45	19	0
621	LENÇOL PAPEL HOSP 70CMX50M RL 100% CELULOSE PREMIUM Marca: DESCARBOX Lote: 10372 Validade:01/03/2030 MS:	48030090	020	5102	0,00	RL	100	13,6500		1.365,00	790,20	150,14	19	0
1397	LUVIA CIRURGICA ESTERIL 6,5 C/PO PR Marca: BE CARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1300	LUVIA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO PAR Marca: BE CARE Lote: 160225 Validade:15/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1554	LUVIA CIRURGICA LATEX C/PO N. 7,0 PAR Marca: ABL Lote: SH241992 Validade:01/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,6300		81,50	47,18	8,96	19	0
761	LUVIA CIRURG LATEX ESTER 8,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	100	1,4300		143,00	82,78	15,73	19	0
736	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM. G C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SUTRAB053L Validade:30/09/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	PCT	10	27,1700		271,70	157,29	29,89	19	0
1213	MASCARA DESC PFF2 /N95 (BRANCA) C/25 Marca: KDU Lote: 0039 Validade:30/10/2027 MS:	90200010	020	5102	0,00	CX	1	32,5000		32,50	18,81	3,57	19	0
1576	NYLON PRETO 2-0 45CM 3/8 TRG AG 4,0CM C/24 Marca: SHALON Lote: 1371024081 Validade:31/10/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
594	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CF 3/8 C/24 Marca: SHALON Lote: 1361124088 Validade:30/11/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
1555	SCALP 21G C/100 IUER LOCK Marca: M2LIFE Lote: 20240318 Validade:17/03/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	39,0000		78,00	45,15	8,58	19	0



DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304
GOIANIA

Nat. da Operação
VENDAS

Nº 1470
GO

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.640
SÉRIE 1
Folha: 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

Controlo do Fisco
CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6
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
152259184066308 23/07/2025 - 13:30:40

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributario CNPJ 55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1557	SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 I.S. C/500 Marca: SR Lote: 2077D4 Validade:30/06/2030 MS:	90183119	020	5102	0,00	CX	3	245,0000		735,00	425,49	80,84	19	0
1562	SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 I.S. C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SSALAB034 Validade:30/09/2029 MS:	90183119	020	5102	0,00	CX	25	47,0000		1.175,00	680,21	129,24	19	0
1558	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 I.S. C/250 Marca: SR Lote: 2224D4 Validade:30/06/2030 MS:	90183119	020	5102	0,00	CX	10	117,5000		1.175,00	680,21	129,24	19	0
571	SERINGA 20ML C/AG 25X7 LUER SLIP C/250 Marca: SR Lote: 2101D4 Validade:30/06/2030 MS:	90183119	020	5102	0,00	PT	4	150,0000		600,00	347,34	65,99	19	0
1489	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BI.30ML C/10 Marca: MEDIX Lote: 2481416 Validade:28/02/2030 MS:	90183921	020	5102	0,00	CX	2	33,7000		67,40	39,02	7,41	19	0
624	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N.14 BALAO 15-30ML C/10 Marca: MEDIX Lote: 2481414 Validade:28/02/2030 MS:	90183921	020	5102	0,00	CX	2	36,4000		72,80	42,14	8,01	19	0
1360	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 Marca: MEDIX Lote: 24314 Validade:30/06/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	10	4,5500		45,50	26,34	5,00	19	0
1564	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5 Marca: BIOSANI Lote: 67266 Validade:28/02/2028 MS:	90183929	020	5102	0,00	PCT	2	22,7500		45,50	26,34	5,00	19	0
1561	SONDA URETRAL N.10 C/1 UN Marca: BIOSANI Lote: 67046 Validade:20/02/2028 MS:	90183929	020	5102	0,00	UN	15	1,3000		19,50	11,29	2,15	19	0
864	SONDA URETRAL N.12 UND Marca: MEDIX Lote: 24507 Validade:30/08/2029 MS:	90183999	020	5102	0,00	UN	15	0,7200		10,80	6,25	1,19	19	0
1328	TIRA REAGENTE DE GLICEMIA LITE CX C/50 Marca: G-TECH Lote: Z241195F1 Validade:18/09/2026 MS:	38221920	020	5102	0,00	CX	10	52,0000		520,00	301,03	57,20	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	464,06

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	2.918.202.A3B.A72.D73
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C 149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156
GOIANIA
(0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000 000 654
SÉRIE 1
Folha: 1 / 2

Controle do Fisco
CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6
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
15225918701693
24/07/2025 - 09:38:39

Nat da Operação
VENDAS
Insc. Estadual
201555174
Insc. Est. do Subst. Tributário
55.397.585/0001-17
CNPJ
55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE
Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Município
S.MIGUEL ARAGUAIA
Fatura
[654/A 23/08/2025 727,681 [654/B 07/09/2025 727,661 [654/C 22/09/2025 727,661

CALCULO DO IMPOSTO
Base de Calculo do Icms
R\$ 1.046,99
Valor do Icms
R\$ 198,93
Base de Calculo do Icms Substituição
R\$ 0,00
Outras Despesas/Accessorios
R\$ 0,00
Valor do Icms Substituição
R\$ 0,00
Valor do IPI
0
Valor Total dos Produtos
R\$ 2.183,00
Valor Total da Nota
R\$ 2.183,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
Razão Social
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS
Endereço
VIA ANEL VIARIO S/NOD1 LT4 S/N BL C
Município
APARECIDA DE GOIANIA
Código ANTT
731 -
Placa do Veiculo
UF
GO
CNPJ/CPF
10.425.665/0001-09
Inscrição Estadual

COD. PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMESH	CST CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
589	AGUIHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) Marca: LABOR IMPORT Lote: 06032023 Validade:28/02/2026 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020 5102	0,00	CX	6	13.0000		78,00	45,15	8,58	19	0
179	AGUIHA DESC 20X55 C/100 Marca: SR Lote: 1164C5 Validade:11/11/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020 5102	0,00	CX	4	13.0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1584	ATDURA ALGODAO ORTOPEDICO 20X1,80 C/12 Marca: ORTOFEN Lote: 03/25 Validade:03/03/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90211020	040 5102	0,00	PCT	8	46.8000		374,40	0,00	0,00	0	0
1588	LUBA LATEX PROCEDIMENTO C/EO M C/100 Marca: NUGARD Lote: 12022502 Validade:28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020 5102	0,00	CX	8	27.3000		218,40	126,43	24,02	19	0

DADOS ADICIONAIS
CONVENIO ICMS ISENTO 140/2001 E CONV ICMS 226/23
PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALYARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RRD /CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Val Aprox dos Tributos R\$ 295,13 (13,52%) Fonte: IBPF
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000731

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
I Valor IBS: R\$ 0,00
I Valor CBS: R\$ 0,00
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,34
I Valor COFINS: R\$ 1,56
Impostos calculados conforme
Lei Complementar n. 214/2025



DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C 149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA
Cep: 74275080
Fone: (62) 3942-1156
GOIANIA
(0629)9977-2304

Nat da Operação
VENDAS

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.000.654
SÉRIE 1
Folha: 2 / 2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2507-55-397-585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6
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
24/07/2025 - 09:38:39
152259187016693

Insc. Estadual 20155174 Insc. Est. do Subst. Tributário CNPJ 55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1589	LUVA LATEX PROCEDIMENTO C/BO P C/100 Marca: NUGARD Lote: 26032501 Validade:28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	20	23,0900		461,80	267,34	50,79	19	0
1590	LUVA LATEX PROCEDIMENTO S/BO M C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SIFRAB001M Validade: 30/06/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	10	39,0000		390,00	225,77	42,90	19	0
1586	PVPI AQUOSA/TOPICO 10% (RIODETINE) 1000ML Marca: RIOQUIMICA Lote: 2501257B Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	FR	6	36,4000		218,40	126,43	24,02	19	0
1587	PVPI DEGERMANTE 10% (RIODETINE) 1LT C/12 Marca: RIOQUIMICA Lote: 250226Z Validade: 30/05/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	CX	1	390,0000		390,00	225,77	42,90	19	0

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:56
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 05/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 727,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 7.082.20C.6CB.ADC.5BB

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 252.864 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5225 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2528 6412 5286 4128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259760010340 15/12/2025 13:30:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 15/12/2025
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO n° 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	FONE / FAX
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:30:05

CÁLCULO DO IMPOSTO B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 4.611,45
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 4.611,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	
7899607201568	AMACIANTE +FAMILIA AZUL 5L	38099190	0102	5102	UN	5	21,90	109,50	0,00	0,00	
7896061505171	DESINF KI-JOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	0102	5102	UN	40	8,90	356,00	0,00	0,00	
7898247332090	LAVA LOUCAS OESTE NEUTRO 500 ML	34025000	0102	5102	UN	40	2,45	98,00	0,00	0,00	
7896090105007	ESPONJA SINT ASSOLAN PERTUTO FLEX UN	68053090	0102	5102	UN	15	1,80	27,00	0,00	0,00	
7897323600191	LIMPA ALUMINIO ESTRELA TRAD 500ML	34025000	0102	5102	UN	5	3,75	18,75	0,00	0,00	
7896243153817	LUVA SANRO FIT AMARELA M	40151900	0102	5102	UN	10	5,90	59,00	0,00	0,00	
7891022101003	BOMBRILO ECO 60G	73231000	0102	5102	UN	20	3,50	70,00	0,00	0,00	
7896061917295	PAPEL HIG FD SUBLIME SOFTYS L12P11 30MT	48181000	0102	5102	UN	20	23,00	460,00	0,00	0,00	
7898111488892	RODO MADEIRA PARAFUSADO 60CM 2 BOR	96039000	0102	5102	UN	3	32,90	98,70	0,00	0,00	
7908324402865	SABAO MINUANO BR 180GR NEUTRO GLICER.	34011900	0102	5102	UN	25	2,60	65,00	0,00	0,00	
7896098909843	SABAO EM PO TIXAN YPE MACIEZ FX 1,6KG	34022000	0102	5102	UN	40	24,90	996,00	0,00	0,00	
7898968878075	SACO LIXO 100L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	30	17,90	537,00	0,00	0,00	
7898968878013	SACO LIXO 015L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	20	11,95	239,00	0,00	0,00	
7898968878037	SACO LIXO 030L PURACASA ROLO PTO	39232190	0102	5102	UN	20	11,95	239,00	0,00	0,00	
7898968878099	SACO LIXO 050L PURACASA ROLO AZUL	39232190	0102	5102	UN	20	17,90	358,00	0,00	0,00	
7891035210006	MULTIUSO VEJA 500ML M USO ORIGIN	34025000	0102	5102	UN	20	6,90	138,00	0,00	0,00	

*Finaly Maio
Recebido
15/12/2025*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 5675/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018, FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG, 5024-5 C/C 21035-8, ORZELITA RODRIGUES SILVA,	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 15/12/2025 às 13:31:21 pelo UniDANFE 1.7.24 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.864. EMISSÃO: 15/12/2025 VALOR TOTAL: 4.611,45 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.864 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 4.611,45

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022436

AUTENTICACAO SISBB: C.3FC.48E.C2F.D85.360

Recebemos de VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/11/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 2.013,00

NF-e
Nº 000.001.637
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME



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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.001.637
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 1102 9029 1500 0118 5500 1000 0016 3710 0001 7713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259649196724 18/11/2025 20:08:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103112340

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO

18/11/2025

ENDEREÇO

AVENIDA PERNAMBUCO Nº 219, 219

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIARIO

CEP

76590-000

DATA DA SAÍDA

18/11/2025

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

20:08:41

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	85,00 (4,22 %)	2.013,00
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	2.013,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

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
5	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	91,50	22,00	0,00	2.013,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Recebido 19/11/2025
Van de Bruijn Alves do Silva*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

PAES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.

PROCESSO N 5449/2025-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA .
AGENCIA: 757-9 CONTA: 14600-5
VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://alcance-vozeigital.com.br/Virtuaidoc/publica/validar-assinatura-anexo-informando-o-codigo-43537-e-o-codigo-qualificador-5820>

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:50:55
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	05/02/2026
NR. DOCUMENTO	550.757.000.014.600
VALOR TOTAL	2.013,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	7.010.381.3AC.211.BA6
-----------------	-----------------------

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 252.848 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5225 1130 2286 6800 0151 5500 1000 2528 4812 5284 8222 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259603510737 07/11/2025 12:54:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 07/11/2025
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO nº 219 - -		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	DATA DA SAÍDA 07/11/2025
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA 12:54:09

CÁLCULO DO IMPOSTO B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 5.593,85
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 5.593,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898185000051	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	8,60	172,00	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	30	19,90	597,00	0,00	0,00	
7898994932710	PETAO 220GR.	19059090	0102	5102	UN	10	12,50	125,00	0,00	0,00	
7897856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	45	17,48	786,60	0,00	0,00	
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	0102	5102	UN	50	3,90	195,00	0,00	0,00	
7891011121913	COADOR DE CAFE 1 G	63079090	0102	5102	UN	4	9,20	36,80	0,00	0,00	
7891089062231	COCO RALADO LA VIOLETEIRA 100 GR	08011100	0102	5102	UN	5	5,60	28,00	0,00	0,00	
7898078822418	COLORAU 500GR	21039021	0102	5102	UN	2	19,95	39,90	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	15	3,90	58,50	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029000	0102	5102	UN	20	4,50	90,00	0,00	0,00	
7898078821350	FAR. MAND. CASEIRA KG	11062000	0102	5102	UN	6	13,90	83,40	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	10	3,99	39,90	0,00	0,00	
7897089414186	FELJAO GAROTINHO CARIO TI 1	07133399	0102	5102	UN	50	6,49	324,50	0,00	0,00	
70330662506	ISQUEIRO MAXI SLEEVE COLLECTION	96131000	0102	5102	UN	2	6,40	12,80	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	5	7,60	38,00	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	6,95	834,00	0,00	0,00	
7896212911738	MAC. SEMOLA CRISTAL ESPAGUETE8 500G	19021900	0102	5102	UN	55	4,40	242,00	0,00	0,00	
7896212911714	MAC. SEMOLA CRISTAL PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	25	4,40	110,00	0,00	0,00	
7891150066106	MAIZENA LV500G PG380G	11081200	0102	5102	UN	2	12,70	25,40	0,00	0,00	
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	20	16,00	320,00	0,00	0,00	
7898917173381	OLEO DE SOJA COMIGO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	70	8,90	623,00	0,00	0,00	
7891234561152	OREGANO PRI PAM 30G	21039021	0102	5102	UN	2	6,90	13,80	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	
7896061997600	PAPEL TOALHA COQUETEL FOLHA DUPLA 100FLS 2UN	48189090	0102	5102	UN	80	6,50	520,00	0,00	0,00	
7898062011309	PIMENTA DO REINO SARITA	21039029	0102	5102	UN	2	14,00	28,00	0,00	0,00	
7898002360115	SAL MASTER REFINADO IODADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	25	2,50	62,50	0,00	0,00	
7898902259489	REFRESCO SOTRIX UVA 100G	21069010	0102	5102	UN	10	1,95	19,50	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 5358/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br Gerado em 07/11/2025 às 12:54:19 pelo UniDANFE 1.7.23 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.848. EMISSÃO: 07/11/2025 VALOR TOTAL: 5.593,85 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	NF-e 252.848 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 21.035-8

FAVORECIDO: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD

CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51

VALOR: R\$ 5.593,85

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020506

AUTENTICACAO SISBB: 3.944.108.139.ECC.07B

Recebemos de VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/12/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 2.376,00

NF-e
Nº 000.001.658
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME



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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.001.658
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5225 1202 9029 1500 0118 5500 1000 0016 5810 0001 7970

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259750800960 12/12/2025 21:42:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103112340

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 12/12/2025
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO N 219, 219		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO	TELEFONE / FAX (62)3942-5940
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 21:42:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 100,00 (4,21 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.376,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.376,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
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	IPI
5	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	108,00	22,00	0,00	2.376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Uma Beatriz Recebeu 16/12/2025</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. PAES REFERENTE AO MES DE OUTUBRO 2025.PROCESSO NUMERO 5671/2025-CONTRATO DE GESTAO159/2018 FUNDO MUNICIPALDE SAUDE S.M.A.AGENCIA 0757-9 CONTA14.600-5 VANDEIR ALVES NOGUEIRA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.376,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====
NR.AUTENTICACAO D.1FD.7F7.508.3AE.7C5

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 006 SÉRIE 001 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 5226 0161 6390 3700 0159 5500 1000 0000 0610 0000 6124 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152269899972252 19/01/2026 11:40:13		CNPJ/CPF 61.639.037/0001-59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20.292.762-8		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF	

DESTINATÁRIO NOME / RAZAO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSAO 19/01/2026	
ENDEREÇO AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19 nº 219 --		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA 11:40:11	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
B. CÁLC ICMS 6.370,00		VLR ICMS 1.210,30		B. CÁLC ICMS ST 0,00	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR ICMS ST 0,00	
VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00	
TOTAL DOS PRODUTOS 6.370,00					TOTAL DA NOTA 6.370,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZAO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CODIGO ANTT	
ENDEREÇO		PLACA DO VEIC		UF	
QUANTIDADE		ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MARCA		MUNICÍPIO		UF	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

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	
2100000000055	CARNE PALOMA	02102000	000	5102	KG	80	44,00	3.520,00	3.520,00	668,80	19,00	

*Recebido 19/01/2026
Uma Boaviz A. da Silva*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador=ODETE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCESSO No 5634/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. CONTA CORRENTE: 20198493-3 AG: 0001 BANCO 0542. RAFAEL FARIA AZEVEDO		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

Lider Soft Gestão Comercial Email:pollo5.0@hotmail.com (62)99919-2041		Gerado em 19/01/2026 às 11:40:18 pelo UniDANFE 1.7.23 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE RAFAEL FARIA AZEVEDO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 006. EMISSÃO: 19/01/2026 VALOR TOTAL: 6.370,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 006 SÉRIE 001	
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 46727 e o código verificador 6398.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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\$ 6.370,00

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022432

AUTENTICACAO SISBB: F.BC9.6E5.E4A.C4B.828

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/Remc: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 3.077,85

NF-e
Nº 000.001.368
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.001.368
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5226 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0013 6810 0001 3746

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
15226995553529 02/02/2026 12:41:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105310042

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE CNPJ / CPF
27.949.878/0002-05 DATA DA EMISSÃO
02/02/2026
ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA, 219 BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO CEP
74815-715 DATA DA SAÍDA
02/02/2026
MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA UF
GO TELEFONE / FAX
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
12:41:18

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	437,00 (14,20 %)	3.077,85
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	3.077,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
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 IPI
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	8,00	14,50	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	9,00	6,00	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	13,00	9,00	0,00	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	18,00	30,00	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	15,00	13,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	20,00	8,00	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	44,00	4,50	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	20,00	5,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	24,00	4,50	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	17,00	5,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	10,00	6,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	15,00	9,00	0,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	6,00	9,00	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	12,00	4,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	7,00	15,75	0,00	110,25	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	16,00	8,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
71	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	7,00	34,00	0,00	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
70	MILHO VERDE	34022000	0300	5405	UN	15,00	9,75	0,00	146,25	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	11,00	9,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	8,00	3,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	23,00	5,00	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	9,00	6,00	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	15,00	12,89	0,00	193,35	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

*Recebido 02/02/2026
Lino Beatriz A. do Santos*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

PROCESSO N:6122/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.
DADOS PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ag.0914 CONTA CORRENTE 566523.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 56.652-3

FAVORECIDO: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE

CPF/CNPJ: 15.373.473/0001-01

VALOR: R\$ 3.077,85

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022404

AUTENTICACAO SISBB: 1.2F9.733.C13.96F.C34

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA - JOTTINHA GAS AVENIDA SAO PAULO, 444 - SETOR ELIZIARIO 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO (62) 9919-2041		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 5225 1251 5022 6100 0140 5500 1000 0002 0410 0020 4127 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO NF-e DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259790439164 22/12/2025 15:22:38	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20.059.354-4	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 51.502.261/0001-40	

DESTINATÁRIO			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 22/12/2025
ENDEREÇO AV.PERNAMBUCO n° 219		BAIRRO / DISTRITO SETOR ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	FONE / FAX	DATA DA SAÍDA 22/12/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:22:37

CÁLCULO DO IMPOSTO						
B. CÁLC ICMS	0,00	VLR ICMS	0,00	B. CÁLC ICMS ST	0,00	
VLR FRETE	0,00	VLR SEGURO	0,00	VLR ICMS ST	0,00	
		VLR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	
				VLR IPI	0,00	
					TOTAL DOS PRODUTOS	1.720,00
					TOTAL DA NOTA	1.720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	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	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
700144	GLP ENVASADO EM BOTTIAO DE 45KG	73110000	0102	5405	KG	4	430,00	1.720,00	0,00	0,00		

*Recebido 05/10/2026
Com Beatriz Alves do Sales*

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Operador: JOTTINHA INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 5933/2025-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. CONTA 66002 AG:0914 J.A DE SOUSA COMERCIAL DE GAS SICREDI	RESERVADO AO FISCO

Lider Soft Gestão Comercial (62)9919-2041 Email:pollo5.0@hotmail.com Gerado pelo UniDANFE 1.7.24 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 204. EMISSÃO: 22/12/2025 VALOR TOTAL: 1.720,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV.PERNAMBUCO, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 204 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 66.002-2

FAVORECIDO: J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA

CPF/CNPJ: 51.502.261/0001-40

VALOR: R\$ 1.720,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020502

AUTENTICACAO SISBB: A.09F.C06.A76.CEB.961

Recebemos de IMPACTUS BOMBAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 24/02/2026 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 550,00		NF-e Nº 000.001.052 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>IMPACTUS BOMBAS LTDA</p> <p>AVENIDA CONSOLACAO, 1449, QUADRAE LOTE 10 - INDUSTRIAL MOOCA - GOIANIA - GO - CEP: 74420-175 Fone: (62)3593-0952</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.001.052 Série 001 Folha 1/1</p>		
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>5226 0234 4397 6400 0108 5500 1000 0010 5213 7841 1187</p>	
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		152260042732147 24/02/2026 12:06:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF	
107699460		34.439.764/0001-08	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	24/02/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV PERNAMBUCO, 219 QD 19, SALA DA DIERETORIA		ELIZIARIO	76590-000
MUNICÍPIO		UF	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO	12:06:43

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	125,13 (22,75 %)	550,00
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	550,00

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	
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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1649	MB WDM SPE3 5-1 1/2CV MONO 2FIO	84137010	0102	5102	UN	1,00	550,00	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Trib aprox RS: 76,73 Federal e 48,40 Estadual Fonte: IBPT</p> <p>PROCESSO: 66342025, Contrato de Gestão 159/2018 Fundo Municipal de Saúde SMA.</p> <p>Dados Bancário para Pagamento:</p> <p>CRESOL.</p> <p>AG:1865</p> <p>C/C: 16890-4</p> <p>ITAÚ UNIBANCO, IMPACTUS BOMBAS LTDA</p> <p>AG:4372</p> <p>C/C: 98952-7</p> <p>PIX: CNPJ: 34439764000108</p>	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.36
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4372-9 - GOIANIA PIO XII

CONTA: 98.952-7

FAVORECIDO: IMPACTUS BOMBAS LTDA

CPF/CNPJ: 34.439.764/0001-08

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 26/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022601

AUTENTICACAO SISBB: F.415.FBC.E4A.3DE.0D6



4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

**Prefeitura Municipal de Goiânia - GO**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal
26**Dados do Prestador de Serviço****Barsi Assessoria e Negocios Ltda**
Barsi AssessoriaAvenida T 10,208 Lote: 912 - Quadra: 102 - Setor Bueno
CEP 74223-060 - Fone: (62)9900-3972 - Goiânia/ GO
pedrobarisi2@gmail.com
Inscrição Municipal 4549384 - CPF/CNPJ 29.677.043/0001-98

Data de Geração da NFS-e

04/02/2026 16:35:30

Data de Competência

04/02/2026

Cód. de Autenticidade

159409044

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Goiânia - Goiás	Município Incidência Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05	IM :
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE	Número : 1428
Endereço : 07	Bairro : ELIZIARIO
Complemento :	Cidade/UF : São Miguel do Araguaia/ GO
CEP : 76590-000	E-mail :
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
-----------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

Referente servicos em diagnostico de situacao da unidade nos criterios gerenciais e organizacionais, desenvolvimento,avaliacao de relatorios, planilhas e demais ferramentas que contribuam para analises mais especificas e amplas de determinada situacao,conforme contrato 012/2021 e seus aditivos, com fulcro no contrato de gestao 159/2018. Referente Janeiro/2026

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 1703 - 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...	Alíquota 4,44	Item da LC116/2003 1703	Cód. NBS 114013900	Cód. CNAE 8211300
VI. Total dos Serviços R\$ 16.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.000,00	Total do ISSQN R\$ 710,40
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
			Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 16.000,00	

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL

CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARS ASSASSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 16.000,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020403

AUTENTICACAO SISBB: E.ED5.390.13C.A1C.706



Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
22

Dados do Prestador de Serviço

Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia

Travessa César Baiocchi Sobrinho, 20 SALA 05 - Lote: 125A - Quadra: F19 - Setor Sul
 CEP 74080-130 - Fone: (62)3945-5577 - Goiânia/ GO
 vhpelles@terra.com.br
 Inscrição Municipal 5069165 - CPF/CNPJ 36.948.086/0001-26

Data de Geração da NFS-e
19/01/2026 16:05:28
 Data de Competência
19/01/2026
 Cód. de Autenticidade
40B493F53
 Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Goiânia - Goiás	Município Incidência Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço : 07 **Número :** 1428
Complemento : **Bairro :** ELIZIARIO
CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços técnicos especializados em assessoria e consultoria jurídica, prestados em Fevereiro/2023, conforme Contrato nº 011/2022, com fulcro no Contrato de Gestão nº 159/2018. IAGS x São Miguel do Araguaia/GO.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 1714 - 17.14 - Advocacia. -				Alíquota 3,55	Item da LC116/2003 1714	Cód. NBS 113019000	Cód. CNAE 6911701
VI. Total dos Serviços R\$ 10.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.000,00	Total do ISSQN R\$ 355,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 10.000,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Dados Bancários: Banco Inter - 077, Agência 0001, Conta Corrente nº 6838645-1

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.838.645-1

FAVORECIDO: VITOR HUGO PELLEES SOCIEDADE INDIVID

CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26



VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020507

AUTENTICACAO SISBB: C.811.A37.383.468.C46

 Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Dados do Prestador de Serviço				Número da Nota Fiscal Data de Geração NFS-e 13/02/2026 14:34:10	
Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda Huma Tecnologia Avenida Deputado Jamel Cecilio,3300 Lote: AREA - Quadra: B34/37 - Jardim Goiás CEP 74810-100 - Fone: (62)8111-6669 - Goiânia/ GO humberto@huma.com.br Inscrição Municipal 4821777 - CPF/CNPJ 33.613.074/0001-52				Data de Competência 04/02/2026 Cód. de Autenticidade E40FACE73 Responsável pela Retenção	
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação		Número do RPS		Série do RPS	
Exigível				Data de Emissão do RPS	
Local dos Serviços			Município Incidência		
Goiânia - Goiás			Goiânia - Goiás		
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05		IM :			
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		Número : 1428			
Endereço : 07		Bairro : ELIZIARIO			
Complemento :		Cidade/UF : São Miguel do Araguaia/ GO			
CEP : 76590-000		E-mail :			
Telefone :					
Dados do Intermediário de Serviços					
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social	
Descrição dos Serviços					
REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 08/02/2026 A 07/03/2026					
CNPJ: 27.949.878/0002-05 Insc. Municipal: 2010130746 Contrato: Adesao/2025? Valor: R\$ 1.800,00? Referência: fevereiro/2026 Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas no período de 08/02/2026 a 07/03/2026, conforme contrato 014/2023, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente a fevereiro de 2025.					
Dados Bancários: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA CNPJ: 33.613.074/0001-52 SICOOB SECOVICRED Ag. 3333-2 C/c : 5.468-2					
Detalhamento dos Tributos					
Atividade do Município			Aliquota		
101 - 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas. -			4,21		
Item da LC116/2003			Cód. NBS		
101			115021000		
Cód. CNAE			6202300		
VI. Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Desconto Condicionado	
R\$ 1.800,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo		Total do ISSQN	
R\$ 0,00		R\$ 1.800,00		R\$ 75,78	
PIS		COFINS		Outras Retenções	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
NSS		RRF		VI. ISSQN Retido	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Art. :		VI. Líquido da Nota Fiscal	
R\$ 0,00				R\$ 1.800,00	
Construção Civil					
Informações Adicionais					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."					

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

Nota gerada em 13/02/2026 14:34:10, substitui a nota nº 1494

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.16
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: 20/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022002

AUTENTICACAO SISBB: D.D92.A2A.423.21B.9BB

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 113034/2020		Número da Nota 302 Data Emissão 04/10/2024 Código Verificação MEAZ-Y5HK	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 22.068.437/0001-08		Inscrição Municipal 5106613			
Nome/Razão Social SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA					
 Endereço AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154					
Bairro SET BUENO					
Município GOIÂNIA - GO		CEP 74230030 Telefone (62) 984462044			
TOMADOR DOS SERVIÇOS					
Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE					
CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05					
Endereço AV. PERNAMBUCO N. 219					
Bairro SETOR ELIZIARIO					
Município SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		CEP 76590000			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE AOS SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO VOLTADO A SISTEMAS, DADOS, FORNECIMENTODEMAODE OBRA ESPECIALIZADA DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO (TI), PRESTACAO DE SERVICOS DE ALUGUEL E MANUTENCAO EM SERVIDOR LOCAL, PROMOVER O FORNECIMENTO, AJUSTES, PERSONALIZACAO E MANUTENCAO EMSISTEMA, CONFORME CONTRATO E SEUS ADITIVOS 004/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA. PERIODO/COMPETENCIA: SETEMBRO/2024					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SICOOB - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756 AGENCIA : 5004 CONTA CORRENTE: 1052.183-6 CHAVE PIX - CNPJ - 22068437000108					
Atividade 620230000 Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis					
Retenções Federais		PIS R\$ 0,00 COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00	
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços R\$ 21.900,00		Valor dos Serviços R\$ 21.900,00		Valor dos Serviços R\$ 21.900,00	
(-) Desconto Incondicionado R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais R\$ 0,00		(=) Valor da Nota R\$ 21.900,00		(=) Valor da Nota R\$ 21.900,00	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador R\$ 0,00		(-) Deduções R\$ 0,00		(-) Deduções R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido R\$ 21.900,00		(=) Base de Cálculo R\$ 21.900,00		(=) Base de Cálculo R\$ 21.900,00	
Serviço prestado em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(=) Alíquota % 5,00	
				(=) Valor do Imposto (ISSQN) R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 21.900,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 21.900,00	
Informações Importantes:					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br .					

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E

CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08

VALOR: R\$ 21.900,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020504

AUTENTICACAO SISBB: 8.905.9DF.54A.461.39D



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 117412/2020

Número da Nota **65**
Data Emissão **05/09/2025**
Código Verificação **JWEP-DP5V**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **37.438.293/0001-01** Inscrição Municipal **5111595**
Nome/Razão Social **INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA**
Endereço **R D. JOAO A SANTOS N.12 QD.41 LT.13**
Bairro **BRO SANTO HILARIO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74780035** Telefone (62) 91926255

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos de controle interno, conforme contrato 017/2025,
com fulcro no contrato de gestao 159/2018.
Referente Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:

Banco: 077 - INTER
Agencia: 0001
Numero da conta: 26762780-7

Atividade 702040000

Atividades de consultoria em gestao empresarial, exceto consultoria tecnica especifica

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 17.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 17.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 17.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 17.000,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 17.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 17.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 17.000,00		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 26.762.780-7

FAVORECIDO: INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA

CPF/CNPJ: 37.438.293/0001-01

VALOR: R\$ 17.000,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020405

AUTENTICACAO SISBB: 7.15A.B41.59D.380.3A7

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 71

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 25/02/2026

Chave Validação Nacional: null

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000027890



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

Nº da nota **71**
Série **UNICA**
Data emissão **25/02/2026**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE**
Endereço: PERNANBUÇO QD. QD 19 Nº 219 - SALA DA DIRETORIA
Bairro: ELIZARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A ELABORACAO, IMPLEMENTACAO, EXECICAO E ADMINISTRACAO DO PCMSO, PGR, LTCAT, LAUDO E EXAMES ADMISSIONAIS, DEMISSIONAIS E PERIODICOS, CONFORME CONTRATO 013/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE JUNHO 2025

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca do trabalho

17.09 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

17.09.01 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação: BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: PLANEJARSST.HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 104,00	COFINS R\$ 480,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 240,00	CSLL R\$ 160,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R\$	16.000,00	Valor dos serviços	R\$	16.000,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	984,00	(=) Valor da nota	R\$	16.000,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	15.016,00	(=) Base de cálculo	R\$	16.000,00
Serviço prestado em GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	Serviço devido em GO - CATALAO	(x) Alíquota	%	3,00	
		(x) Alíquota CBS	%	0,90	
		(x) Alíquota IBS	%	0,10	
		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	480,00	
Valor dos serviços 16.000,00		Desconto 0,00		Valor da nota 16.000,00	

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 3571840017260225

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.11
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: 4319-2 - GOIANIA AVENIDA 85

CONTA: 97.504-3

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34

VALOR: R\$ 15.016,00

DEBITO EM: 25/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022501

AUTENTICACAO SISBB: C.C82.460.D10.7A8.6DC

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 70

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 25/02/2026

Chave Validação Nacional: null

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000027890



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

Nº da nota **70**
Série **UNICA**
Data emissão **25/02/2026**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE**
Endereço: PERNANBUÇO QD. QD 19 Nº 219 - SALA DA DIRETORIA
Bairro: ELIZARIO
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO CEP: 76.590-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A ELABORACAO, IMPLEMENTACAO, EXECICAO E ADMINISTRACAO DO PCMSO, PGR, LTCAT, LAUDO E EXAMES ADMISSIONAIS, DEMISSIONAIS E PERIODICOS, CONFORME CONTRATO 013/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE JULHO 2025

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

7119704 - Serviços de perícia técnica relacionados a segurança do trabalho

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

17.09.01 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação: BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: PLANEJARSST.HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 104,00	COFINS R\$ 480,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 240,00	CSLL R\$ 160,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R\$	16.000,00	Valor dos serviços	R\$	16.000,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	984,00	(=) Valor da nota	R\$	16.000,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	15.016,00	(=) Base de cálculo	R\$	16.000,00
Serviço prestado em GO-SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	Serviço devido em GO - CATALAO	(x) Alíquota	%	3,00	
		(x) Alíquota CBS	%	0,90	
		(x) Alíquota IBS	%	0,10	
		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	480,00	
Valor dos serviços 16.000,00		Desconto 0,00		Valor da nota 16.000,00	

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 9518592057260225

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.11
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: 4319-2 - GOIANIA AVENIDA 85

CONTA: 97.504-3

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34

VALOR: R\$ 15.016,00

DEBITO EM: 25/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022502

AUTENTICACAO SISBB: 1.E72.91B.11F.DA6.44C



Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>



Série do Documento
 Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e
 Número da Nota Fiscal
 14

Dados do Prestador de Serviço

Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia Ltda
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia

Rua S 2.415 APT 401 - Lote: 20/23 - Quadra: S7 - Setor Bela Vista
 CEP 74823-430 - Fone: (62)99200-2252 - Goiânia/ GO
 kaio Sergio@gmail.com
 Inscrição Municipal 5347912 - CPF/CNPJ 41.566.653/0001-10

Data de Geração da NFS-e
12/01/2026 14:56:30
 Data de Competência
12/01/2026
 Cód. de Autenticidade
BE5772471
 Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Goiânia - Goiás	Município Incidência Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço : AV. PERNAMBUCO **Número :** 1428
Complemento : **Bairro :** ELIZIARIO
CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

CONTRATO DE GESTAO 159/2018
 CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .016/2025;
 PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM Comunicacao e Marketing, criacao de campanhas publicitarias e/ou educativas, material de divulgacao on-line e off-line, criacao de material impresso para campanhas internas, desenvolvimento e manutencao de site para manutencao das atividades do HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL;
 Referente: Dezembro/2025;

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 1706 - 17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção ...	Alíquota 2,59	Item da LC116/2003 1706	Cód. NBS 114061200	Cód. CNAE 7319003
VI. Total dos Serviços R\$ 5.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.000,00	Total do ISSQN R\$ 129,50
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.000,00	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	

Informações Adicionais

Dados Bancarios:
 PIX: 41.566.653/0001-10
 Banco: 260 - NUBANK
 Agencia: 0001
 Conta Juridica: 70780849-1

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
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: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO

CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020406

AUTENTICACAO SISBB: 4.E3E.4CA.50F.BB6.C94



5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 01/2025

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA.

CNPJ: 26.710.677.0002-98

ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000

CIDADE: Urutaí - GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal Adailton do Amaral de São Miguel do Araguaia (GO).

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMAA	R\$ 12.280,00	R\$ 12.280,00
Número do Contrato: 004/2024		
Contrato de Gestão: 159/2018		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor INTEL	R\$ 3.100,00
01	Nobreak	R\$ 250,00
01	Coagulômetro Clotimer	R\$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care	R\$ 2.280,00
01	Analizador Bioquimico Biosystem A15	R\$ 4.000,00
01	Impressora Zebra de código de barras	R\$ 500,00
TOTAL:		R\$ 12.280,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À vista mediante contra apresentação da fatura.

Urutaí, 3 de fevereiro de 2025.

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:29:29
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL 750,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO C.755.696.04D.943.A12

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal
2161**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda**
OrbisAvenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e

30/01/2026 14:40:53

Data de Competência

30/01/2026

Cód. de Autenticidade

OBA89372F

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Miguel do Araguaia - Goiás	Município Incidência Aparecida de Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

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

Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço : Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302 **Número :** 219

Complemento : QD 19 SALA DA DIRETORIA **Bairro :** Setor Eliziaro

CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO

Telefone : **E-mail :** faturamento@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente serviços de empresa para a prestação de serviços de engenharia clínica, conforme contrato 022/2019, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente outubro/2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS 120018200	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 600,00
PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 18.770,00	
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais**Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 5201405122312927900029400000000216126011769784056.**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.25
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 04/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020404

AUTENTICACAO SISBB: A.CDA.E9B.64F.47E.73E

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal
2162**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda****Orbis**Avenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e

30/01/2026 15:05:39

Data de Competência

30/01/2026

Cód. de Autenticidade

4E399D8D7

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Miguel do Araguaia - Goiás	Município Incidência Aparecida de Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

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

Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço : Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302 **Número :** 219

Complemento : QD 19 SALA DA DIRETORIA **Bairro :** Setor Elizariario

CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO

Telefone : **E-mail :** faturamento@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente serviços de empresa para a prestação de serviços de engenharia clínica, conforme contrato 022/2019, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente Novembro/2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS 120018200	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 600,00
PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 18.770,00	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.48
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 05/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020510

AUTENTICACAO SISBB: F.058.84D.4B0.439.AF0

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal
2163**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda**
OrbisAvenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e

30/01/2026 15:14:02

Data de Competência

30/01/2026

Cód. de Autenticidade

33FD193DE

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Miguel do Araguaia - Goiás	Município Incidência Aparecida de Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

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

Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço : Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302 **Número :** 219

Complemento : QD 19 SALA DA DIRETORIA **Bairro :** Setor Eliziarior

CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO

Telefone : **E-mail :** faturamento@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente serviços de empresa para a prestação de serviços de engenharia clínica, conforme contrato 022/2019, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente Dezembro2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS 120018200	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 600,00
PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 18.770,00				

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022417

AUTENTICACAO SISBB: B.FC9.B3F.F89.D81.E19

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal
2164**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda**
OrbisAvenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e

05/02/2026 09:23:10

Data de Competência

05/02/2026

Cód. de Autenticidade

AE071C413

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Miguel do Araguaia - Goiás	Município Incidência Aparecida de Goiânia - Goiás		

Dados do Tomador de Serviços

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

Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Endereço : Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302 **Número :** 219

Complemento : QD 19 SALA DA DIRETORIA **Bairro :** Setor Eliziaro

CEP : 76590-000 **Cidade/UF :** São Miguel do Araguaia/ GO

Telefone : **E-mail :** faturamento@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente serviços de empresa para a prestação de serviços de engenharia clínica, conforme contrato 022/2019, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente Janeiro 2026.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS 120018200	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 600,00
PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 18.770,00	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.04
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 24/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022422

AUTENTICACAO SISBB: 1.987.05F.822.9C7.75D

**PREFEITURA MUNICIPAL DE URUTAÍ****Secretaria Municipal de Finanças**

CNPJ: 01.763.622/0001-34

RUA 03, N null. FONE: (64) 3465-1133

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-eNÚMERO DA NOTA: **00348**SÉRIE: **ELETRÔNICA**DATA: **02/06/2025**PÁGINA: **1 de 1**HORA DE EMISSÃO: **07:23:32****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNOSTICOS LTDA
NOME FANTASIA: LACI
CPF/CNPJ: 26.710.677/0002-98
ENDEREÇO: RUA MANOEL VAZ EDUARDO, N 0 , Qd. 0 , Lt. 0
BAIRRO: CENTRO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA

INSC. MUN.: 194
FONE:
CEP: 75.790-000

MUNICÍPIO: URUTAÍ - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.02	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE CONTROLE DE ROTINAS , SUPERVISÃO E MONITORAMENTO CONTINUADO, GESTÃO POR SOFTWARE, CONTROLE DE QUALIDADE E CALIBRAÇÃO PRESTADO NO LABORATÓRIO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMMA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA CONFORME CONTRATO N 159/2018, REFERENTE 05/2025, CONTA BB AG,0043-4 C/C 25127-5	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	3,00000%	R\$ 360,00	R\$ 12.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**R\$12.000,00****VALOR LÍQUIDO****R\$10.680,00****RETENÇÕES FEDERAIS****CÁLCULO DO IMPOSTO**

PIS	R\$	0,00	+ VALOR DO SERVIÇO	R\$	12.000,00	= BASE DE CÁLCULO	R\$	12.000,00
COFINS	R\$	0,00	- DESCONTO CONDICIONADO	R\$	0,00	- ISS DEVIDO	R\$	360,00
CSLL	R\$	0,00	- DESCONTO INCONDICIONADO	R\$	0,00			
INSS	R\$	1.320,00	- DEDUÇÃO	R\$	0,00			
IR	R\$	0,00	- RETENÇÕES FEDERAIS	R\$	1.320,00			
			- OUTRAS RETENÇÕES	R\$	0,00			

COD. DE VERIFICAÇÃO
4188-3DF4**LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:**

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

IMPOSTO DEVIDO EM:

URUTAÍ - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética,

DESCRIÇÃO DOS CNAES**INFORMAÇÕES ADICIONAIS****INFORMAÇÕES IMPORTANTES**• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em: <https://urutai.megasoftservicos.com.br/>

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:25
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	04/02/2026
NR. DOCUMENTO	550.043.000.025.127
VALOR TOTAL	10.680,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	A.AF4.72F.5D2.B36.CA5
-----------------	-----------------------

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 05/2025

RAZÃO SOCIAL: Rede Laci Diagnósticos Ltda.

CNPJ: 26.710.677.0002-98

ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000

CIDADE: Urutaí / GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal Adailtondo Amaral de São Miguel do Araguaia (GO).

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMAA	R\$ 12.280,00	R\$ 12.280,00
Número do Contrato: 004/2024		
Contrato de Gestão: 159/2018		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor INTEL	R\$ 3.100,00
01	Nobreak	R\$250,00
01	Coagulômetro Clotimer	R\$2.150,00
01	Point Of Care Fine Care	R\$ 2.280,00
01	Analizador Bioquimico Biosysten A15	R\$ 4.000,00
01	Impressora Zebra de código de barras	R\$ 500,00
TOTAL		R\$ 12.280,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À vista mediante contra apresentação da fatura.

Urutaí, 02 de junho de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br NAARA CAVALCANTE ANDRADE
Data: 02/06/2025 12:59:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rede Laci Diagnósticos Ltda.

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:25
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 04/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL 12.280,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5



NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
=====

NR.AUTENTICACAO 1.A82.998.790.DA6.75D

	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 345024	
		Situação Emitida	
		Tipo Importado	
		Número RPS: 651447 Série RPS: RPS	

[Autenticidade](#)

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 1301 2617 0954 5908 7389 0862 0260 1763 1206 	
	Data Fato Gerador 13/01/2026	Data/Hora Emissão 13/01/2026 17:09

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05
Endereço AV. PERNAMBUCO	Número 219	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro ELIZIARIO	CEP 76590000	Cidade - Estado 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 15/10/2025 a 14/11/2025

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 outubro/2025

Valor Total 280,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 280,00	ISSQN 7,00
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 2,80	COFINS 8,40
PIS 1,82	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 13,02	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 266,98

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/10/2025 a 14/11/2025 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. Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 19/02/2026 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$0,00 (0,00%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$0,00 (0,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911-2 Data de Vencimento: 15/02/2026

13/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:42:18
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/02/2026
NR. DOCUMENTO	550.010.000.009.911
VALOR TOTAL	266,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2

NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	A.990.137.FAA.7CF.C4D
-----------------	-----------------------



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
346884
Situação
Emitida
Tipo
Importado
Número RPS: **653381**
Série RPS: **RPS**



[Autenticidade](#)

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 2201 2617 0659 7208 7389 0862 0260 1763 2156 	
	Chave de Acesso NFS-e Nacional 43031031287389086000174000000034688426010000000000	
	Data Fato Gerador 22/01/2026	Data/Hora Emissão 22/01/2026 17:06

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05	
Endereço AV. PERNAMBUCO	Número 219	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro ELIZIARIO	CEP 76590000	Cidade - Estado 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 15/12/2025 a 14/01/2026
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 dezembro/2025

Valor Total 280,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 280,00	ISSQN 7,00
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 2,80	COFINS 8,40
PIS 1,82	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 13,02	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 266,98

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
NFS-e regular	262,78	Demais serviços, em operações onerosas	Local do domicílio principal do adquirente (3)	266,98
Alíquota IBS Municipal 0,00	Diferimento IBS Municipal 0,00	Redução IBS Municipal 0,00	Alíquota Efetiva IBS Municipal 0,00	Total IBS Municipal 0,00
Alíquota IBS Estadual 0,10	Diferimento IBS Estadual 0,00	Redução IBS Estadual 0,00	Alíquota Efetiva IBS Estadual 0,10	Total IBS Estadual 0,26
Alíquota CBS 0,90	Diferimento CBS 0,00	Redução CBS 0,00	Alíquota Efetiva CBS 0,90	Total CBS 2,37

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 15/12/2025 a 14/01/2026 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.

Outras Informações

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 19/02/2026

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$0,00 (0,00%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$0,00 (0,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911-2 Data de Vencimento: 25/02/2026

25/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:57:55
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 25/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.010.000.009.911
VALOR TOTAL 266,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

=====
NR.AUTENTICACAO 5.AAE.BEA.DFB.6A5.87F



6. FROTA



7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS



8. IMPOSTOS S/ NF



9. OUTROS



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.”

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

Valor: R\$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comm Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUATAIA - 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

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.



“Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos.”

Tamara Souza Melo Batista Triers





PODER JUDICIÁRIO

15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e
Cidadania Regional Virtual do Interior - CEJUSC
Estado de Goiás

Conciliadora



“Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos.”

Valor: R\$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Commum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIÁ - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.17
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: 09/02/2026

=====

DOCUMENTO: 020901

AUTENTICACAO SISBB: 4.AC6.4D9.307.DB8.2E3