PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

MAIO 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 MAIO DE 2026

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA/RESSARCIMENTO	**R$**	**-**		
Glosa Folha de Pagamento servidores cedidos	R$	-	OBS: Não constam valores de glosas, pois tais informações ainda não foram enviadas ao IAGS.	
Glosa Araguaia Prev folha de pagamento servidores cedidos	R$	-		
	R$	-		
	R$	-		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa + ressarcimento)	**R$**	**-**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**1.026.410,14**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**42.469,50**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**42.469,50**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**983.940,64**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**983.931,39**		
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	20.000,00	04/05/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	140.000,00	04/05/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	176.000,00	11/05/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	47.931,39	13/05/2026	Piso Enfermagem Ref 04/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	380.614,89	15/05/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	119.385,11	15/05/2026	Ref 03/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R$	100.000,00	28/05/2026	Ref 03/2026
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**9,25**		
Rendimento	R$	9,25		
2.3 Outras Receitas	**R$**	**-**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**932.845,95**		
1 Recursos Humanos	**R$**	**625.133,92**		
1.1 Salários Líquidos	**R$**	**344.830,09**		
Folha de Pagamento	R$	154.794,57	04/05/2026	Ref 03/2026
Folha de Pagamento	R$	4.342,55	04/05/2026	Ref 04/2026
Folha de Pagamento	R$	47.931,39	14/05/2026	Ref 04/2026 Piso Enfermagem
Folha de Pagamento	R$	61.463,71	15/05/2026	Ref 04/2026
Folha de Pagamento	R$	76.297,87	18/05/2026	Ref 04/2026
1.2 Impostos S/ Folha	**R$**	**-**		
1.3 Férias	**R$**	**-**		
1.4 Rescisões	**R$**	**-**		
1.5 FGTS Rescisório	**R$**	**-**		
1.6 Outras Formas de Contratação	**R$**	**260.992,84**		
Pro Ativa Care Serviços e Gestão Ltda	R$	14.546,75	12/05/2026	NFSE 32
Pro Saúde Serviços Médicos Eireli	R$	31.909,00	15/05/2026	NFSE 512
Pro Saúde Serviços Medicos Eireli	R$	20.400,00	15/05/2026	NFSE 518
Lucimed Assistência Medica Eirelli	R$	44.038,00	15/05/2026	NFSE 357
GM Moreira Ltda	R$	32.336,70	15/05/2026	NFSE 21
Felipe Soares Bolentine Serviços Médicos Ltda	R$	33.600,00	15/05/2026	NFSE 25
Dias Alencar Medicina Ltda	R$	38.400,00	15/05/2026	NFSE 37
Alves Silva Nutricionista Ltda	R$	3.169,69	15/05/2026	NFSE 6
Anna Carolinne Moreira Gomes Faria	R$	42.592,70	15/05/2026	NFSE 23
1.7 Processos Trabalhistas	**R$**	**19.310,99**		
Processos Trabalhistas	R$	7.160,27	15/05/2026	FGTS - Lays Xavier Da Silva
Processos Trabalhistas	R$	4.836,89	15/05/2026	Multa - Lays Xavier Da Silva
Processos Trabalhistas	R$	2.500,00	20/05/2026	Kassia Kelly Araujo Figueiro
Processos Trabalhistas	R$	4.813,83	20/05/2026	FGTS - Kassia Kelly Araujo
2 Despesas Administrativas	**R$**	**8.304,98**		
2.1 Energia Elétrica	R$	-		
2.2 Saneamento	R$	-		
2.3 Telefonia	R$	-		
2.4 Internet	**R$**	**449,98**		
S. D De Medeiros e Cia Ltda	R$	199,99	06/05/2026	NF 24455
S. D De Medeiros e Cia Ltda	R$	249,99	06/05/2026	NF 24569

2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	**R$**	**-**		
2.6 Fundo Fixo	**R$**	**6.000,00**		
Fundo Fixo	R$	500,00	12/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Fixo	R$	2.500,00	12/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Fixo	R$	500,00	27/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Fixo	R$	2.500,00	27/05/2026	Ref 05/2026
2.7 Rateio	R$	-		
2.8 Materiais de Expediente	**R$**	**1.855,00**		
Telma Rocha Cardoso	R$	1.855,00	29/05/2026	NF 1432
2.9 Multas Processuais	**R$**	**-**		
3 Despesas Operacionais	**R$**	**81.815,44**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**14.604,23**		
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	568,20	08/05/2026	NF 1993
Maeve Produtos Hospitalares Ltda	R$	1.945,00	08/05/2026	NF 65507
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	1.820,59	08/05/2026	NF 404746
Ello Distribuicao Ltda	R$	6.895,40	13/05/2026	NF 112093
Tudo Medical Ltda	R$	838,30	22/05/2026	NF 3110
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	2.536,74	22/05/2026	NF 408462
3.2 Materias Hospitalares	**R$**	**21.770,92**		
C.A Hospitalar Eireli	R$	4.631,20	07/05/2026	NF 121606
LS Comercio De Prod Hospitalres LTDA	R$	1.005,64	07/05/2026	NF 23612
Maeve Produtos Hospitalares Ltda	R$	3.623,50	08/05/2026	NF 65508
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	1.404,20	08/05/2026	NF 1992
Tudo Medical Ltda	R$	1.482,00	08/05/2026	NF 2941
Ello Distribuicao Ltda	R$	1.535,20	08/05/2026	NF 112151
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	2.580,94	08/05/2026	NF 404816
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	975,00	13/05/2026	NF 2029
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R$	3.298,63	19/05/2026	NF 7797/03
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	1.234,61	22/05/2026	NF 408363
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**12.380,00**		
Gasmed Dist. Hospitalar e Gases Medicinais E Ind. Ltda	R$	12.380,00	12/05/2026	NF 119
3.4 EPI	R$	-		
3.5 Enxoval	R$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R$	-		
3.7 Lavanderia	R$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	**R$**	**29.340,29**		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	1.781,31	18/05/2026	NF 252914
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	5.295,70	18/05/2026	NF 252899
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.922,99	18/05/2026	NF 252915
Rafael Faria Azevedo - Casa de Carne Santa Maria	R$	9.390,00	20/05/2026	NF 8
Rafael Faria Azevedo - Casa de Carne Santa Maria	R$	610,00	20/05/2026	NF 9
Rogerio dos Santos Roque ME'	R$	1.751,00	29/05/2026	NF 1374
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.236,39	29/05/2026	NF 252915
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.791,90	29/05/2026	NF 252947
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	2.561,00	29/05/2026	NF 252955
3.9 GLP	**R$**	**1.720,00**		
J A De Sousa Comercio de Gas Ltda	R$	1.720,00	29/05/2026	NF 219
3.10 Descartáveis	**R$**	**-**		
3.11 Equipamentos de Informatica	**R$**	**-**		
3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	**R$**	**2.000,00**		
Baterias Perim Ltda	R$	2.000,00	29/05/2026	NF 23311
3.13 Material Permanente	R$	-		
3.14 Material De Manutenção Predial	R$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	**R$**	**64.532,00**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**16.000,00**		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	16.000,00	12/05/2026	NFSE 44
4.2 Assessoria Jurídica	**R$**	**10.000,00**		
Fabio de Souza Santana Sociedade Individual de Advocacia	R$	10.000,00	29/05/2026	NFSE 56
4.3 Assessoria Contábil	R$	-		
4.4 Faturamento	R$	-		
4.5 Sistemas de Gestão	**R$**	**8.500,00**		
Promédico Gestor Hospitalar Ltda	R$	6.700,00	12/05/2026	NFSE 54
Huma Cotações e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.800,00	20/05/2026	NFSE 2617
4.6 Gestão de Documentos e TI	**R$**	**-**		
4.7 Assessoria Prestação de Contas	**R$**	**-**		
4.8 Controle Interno	**R$**	**-**		
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**30.032,00**		
Planejar Serv. Empresariais Eireli	R$	15.016,00	25/05/2026	NFSE 95
Planejar Serv. Empresariais Eireli	R$	15.016,00	25/05/2026	NFSE 94
4.10 Comunicação e Marketing	**R$**	**-**		
5 Prestação de Serviços Operacionais	**R$**	**44.508,35**		
5.1 Manutenção Predial	**R$**	**-**		
5.2 Gestão de Laboratório	**R$**	**-**		
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**6.701,37**		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	6.701,37	19/05/2026	Recibo Ref 01/2025

5.5 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	**R$**	**-**		
5.6 Engenharia Clínica	**R$**	**37.540,00**		
Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda	R$	18.770,00	26/05/2026	NFSE 2351
Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda	R$	18.770,00	26/05/2026	NFSE 2352
5.7 Assistência de Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**-**		
5.9 Serviços Laboratorio	**R$**	**266,98**		
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R$	266,98	15/05/2026	NFSE 363515
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$**	**1.833,52**		
7.1 Tarifa Pacote de Serviços	**R$**	**431,80**		
Banco do Brasil/Taxas	R$	215,90	11/05/2026	
Banco do Brasil/Taxas	R$	215,90	11/05/2026	
7.2 Taxa TED/DOC	**R$**	**1.401,72**		
Taxa Ted	R$	1.401,72		
8 Impostos S/ NF	**R$**	**-**		
9 Outros	**R$**	**106.717,74**		
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R$	4.833,33	05/05/2026	NF 204358/205520/208148/208312
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R$	436,63	05/05/2026	Honorarios - NF 204358/205520/208148/208312
Mercadão dos Parafusos SMA Ltda	R$	3.637,89	08/05/2026	Parc 16/36
H M Solucao Ambiental Ltda	R$	2.327,54	20/05/2026	NFSE 12295/12453/183/634
4° Parcelamento Impostos Federais	R$	2.150,99	27/05/2026	Parc 16/60 - PGFN
1° Reparcelamento de Impostos Federais	R$	26.139,26	27/05/2026	Parc 10/60
5° Parcelamento de Impostos Federais	R$	16.627,70	27/05/2026	Parc 10/60
6° Parcelamento de Impostos Federais	R$	12.072,10	27/05/2026	Parc 03/60
Bloqueio Judicial-Bacen Jud	R$	9.898,73	27/05/2026	Bloqueio Judicial
Matriz	R$	13.093,57	27/05/2026	Estorno de transferência indevido
Matriz	R$	15.500,00	27/05/2026	Estorno de transferência indevido
SALDO	**R$**	**93.564,19**		

São Miguel do Araguaia-GO, 01 de Junho de 2026

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.06.02 15:31:31 -03'00'

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

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G333010830167911007
01/06/2026 08:34:10

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X	
Conta corrente	43826-X	INSTITUTO A G SAUDE
Período do extrato	05 / 2026	

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.303.400	20.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
04/05/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.303.401	140.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
04/05/2026		3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	1.070,12 D	
				04/05 16:01 ADELIA DE SOUZA SILVA			
04/05/2026		3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.014.817	1.930,96 D	
				04/05 16:02 RAIMUNDA A C MENEZES			
04/05/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	76.574	59.078,69 D	
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.401	4.342,55 D	
				260 0001 03707223108 HERICA DE SOUSA S			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.402	1.986,61 D	
				104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.403	2.040,16 D	
				104 0794 99228114134 ALESSANDRA MOURA			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.404	2.040,16 D	
				260 0001 96312548287 ALINE LIMA DA SIL			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.405	2.501,72 D	
				341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.406	2.272,35 D	
				237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.407	1.704,27 D	
				104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.408	2.149,36 D	
				237 0266 71487134126 ELEN ARAUJO FERNA			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.409	2.249,46 D	
				323 0001 71180688104 CAMILI ALVES ARRU			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.410	8.928,63 D	
				260 0001 03908553164 FLAVYA MARTINS RO			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.411	1.930,96 D	
				104 3837 07034654140 HELLEN BATISTA DE			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.412	2.485,19 D	
				104 3880 05401717199 HIGOR TEIXEIRA FE			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.413	1.831,63 D	
				104 2701 71054282102 INGRID RODRIGUES			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.414	2.734,57 D	
				237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.415	1.339,19 D	

			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.416	2.671,16 D
			341 5802 06521194178 JOSE EDUARDO VIEI		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.417	2.103,06 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.418	6.533,31 D
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.419	1.930,96 D
			260 0001 70976369125 KALLYNE VITORIA F		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.420	2.948,71 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.421	5.481,81 D
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.422	2.103,06 D
			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.423	2.934,66 D
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.424	4.904,61 D
			104 0794 92984517172 OSMAIR SANTANA LA		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.425	1.941,11 D
			104 0794 71068803100 PABLO FERNANDO FA		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.426	1.624,49 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.427	2.544,94 D
			237 0266 55711588168 ROSILENE SALES DA		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.428	1.930,96 D
			104 0794 60388269120 SEBASTIANA ALVES		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.429	2.684,66 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.430	2.613,46 D
			104 0794 05557684140 THAYZA DA SILVA C		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.431	2.329,54 D
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.432	2.081,15 D
			104 0794 05552666135 UDSON DA SILVA PA		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.433	5.004,61 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.434	529,79 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
04/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.435	1.624,49 D
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO		
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.931	13,60 D
			Cobrança referente 04/05/2026		
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.932	13,60 D
			Cobrança referente 04/05/2026		
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.933	13,60 D
			Cobrança referente 04/05/2026		
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.934	13,60 D
			Cobrança referente 04/05/2026		
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.935	13,60 D
			Cobrança referente 04/05/2026		

04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.936	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.937	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.938	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.939	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.940	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.941	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.942	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.943	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.944	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.945	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.946	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.947	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.948	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.949	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.950	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.951	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.952	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.953	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.954	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.241.100.074.955	13,60 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	881.241.100.172.739	18,54 D	
			Cobrança referente 04/05/2026			
04/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	504,34 D	0,00 C
			Rende Facil			
05/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.483.000.024.396	4.833,33 D	
			05/05 09:07 CIENTIFICA MED HOSPITALA			
05/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.501	436,63 D	
			104 1575 58576061104 CARLA VALENTE BRA			
05/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.251.100.065.400	13,60 D	
			Cobrança referente 05/05/2026			
05/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.283,56 C	0,00 C

			Rende Facil			
06/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.601	249,99 D	
			06/05 11:21 SANNET TECNOLOGIA			
06/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.602	199,99 D	
			06/05 11:21 SANNET TECNOLOGIA			
06/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	449,98 C	0,00 C
			Rende Facil			
07/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.569.000.040.331	1.005,64 D	
			07/05 09:07 LS C P HOSPITALARES LTDA			
07/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.024.269	4.631,20 D	
			07/05 09:07 C.A. D P H EIRELI			
07/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.636,84 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.242.000.117.116	1.535,20 D	
			08/05 16:47 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	568,20 D	
			08/05 16:35 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	1.404,20 D	
			08/05 16:35 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	1.820,59 D	
			08/05 16:35 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	2.580,94 D	
			08/05 16:47 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	1.945,00 D	
			08/05 16:35 MAEVE PROD HOSP LTDA			
08/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	3.623,50 D	
			08/05 16:35 MAEVE PROD HOSP LTDA			
08/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	3.637,89 D	
			237 0266 54707048153 ROSA MARIA CARDOS			
08/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	1.482,00 D	
			237 1298 040503201000126 TUDO MEDICAL			
08/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.281.100.097.233	13,60 D	
			Cobrança referente 08/05/2026			
08/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.281.100.097.235	13,60 D	
			Cobrança referente 08/05/2026			
08/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	18.624,72 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/05/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.318.402	176.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
11/05/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	861.311.103.059.922	215,90 D	
			Cobrança referente 11/05/2026			
11/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	175.784,10 D	0,00 C
			Rende Facil			
12/05/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	300.003	14.546,75 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
12/05/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	600.002	14.546,75 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
12/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.529.000.044.425	12.380,00 D	
			12/05 10:10 GASMED D H G M I LTDA			
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.201	14.546,75 D	
			033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE			

12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.202	6.700,00 D	
			033 3444 040292945000149 PROMEDICO GES			
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.203	16.000,00 D	
			341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.204	14.546,75 D	
			033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE			
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.205	500,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.206	2.500,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
12/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.207	14.546,75 D	
			12/05 15:31 PROATIVA CARE			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.623	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.624	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.625	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.626	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.627	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.086.628	13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026			
12/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.321.200.206.397	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 12/05/2026			
12/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	52.718,35 C	0,00 C
			Rende Facil			
13/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.242.000.117.116	6.895,40 D	
			13/05 14:48 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -			
13/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	975,00 D	
			13/05 14:48 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
13/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.870,40 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/05/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.326.122	500.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
15/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.010.000.009.911	266,98 D	
			15/05 15:38 PRO RAD CONSULTORES EM P			
15/05/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	57.786	54.763,83 D	
15/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.501	7.160,27 D	
			15/05 15:38 CEF MATRIZ			
15/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.502	4.836,89 D	
			15/05 15:38 CEF MATRIZ			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.503	31.909,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.504	20.400,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.505	44.038,00 D	
			104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.506	32.336,70 D	
			260 0001 055739360000100 GM MOREIRA LT			

15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.507	33.600,00 D	
			301 0001 057488623000172 FELIPE SOARES			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.508	38.400,00 D	
			260 0001 057796978000129 DIAS ALENCAR			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.509	3.169,69 D	
			748 0914 062918336000195 ALVES SILVA N			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.510	42.592,70 D	
			341 4407 044540319000185 ANNA CAROLINN			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.511	6.533,31 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.512	166,57 D	
			104 0794 55717772149 LACY HUMBERTO OLI			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.814	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.816	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.818	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.820	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.822	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.824	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.826	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.828	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.830	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.117.832	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	841.351.100.188.732	26,78 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	179.663,28 D	0,00 C
			Rende Facil			
18/05/2026	3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	834,93 D	
			18/05 09:19 ADELIA DE SOUZA SILVA			
18/05/2026	3648	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.014.817	1.930,96 D	
			18/05 09:19 RAIMUNDA A C MENEZES			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.801	1.986,61 D	
			104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.802	1.930,96 D	
			104 0794 99228114134 ALESSANDRA MOURA			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.803	2.149,36 D	
			260 0001 96312548287 ALINE LIMA DA SIL			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.804	2.501,72 D	
			341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.805	2.272,35 D	
			237 2747 02277828106 DAIANE VIEIRA DE			
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.806	1.727,50 D	

			104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.807	1.930,96 D
			237 0266 71487134126 ELEN ARAUJO FERNA		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.808	2.249,46 D
			323 0001 71180688104 CAMILI ALVES ARRU		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.809	9.510,44 D
			260 0001 03908553164 FLAVYA MARTINS RO		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.810	2.091,88 D
			104 3880 05401717199 HIGOR TEIXEIRA FE		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.811	2.559,99 D
			104 2701 71054282102 INGRID RODRIGUES		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.812	2.701,30 D
			237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.813	772,49 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.814	2.115,34 D
			104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.815	1.930,96 D
			260 0001 70976369125 KALLYNE VITORIA F		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.816	2.948,71 D
			104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.817	1.166,81 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.818	2.127,64 D
			104 0794 87473437100 MARLENE MACIEL VE		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.819	2.954,99 D
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.820	1.941,11 D
			104 0794 71068803100 PABLO FERNANDO FA		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.821	1.636,85 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.822	2.954,31 D
			237 0266 55711588168 ROSILENE SALES DA		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.823	1.930,96 D
			104 0794 60388269120 SEBASTIANA ALVES		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.824	2.715,17 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.825	3.143,19 D
			104 0794 05557684140 THAYZA DA SILVA C		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.826	2.036,85 D
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.827	2.102,61 D
			104 0794 05552666135 UDSON DA SILVA PA		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.828	5.804,61 D
			237 0266 34712372168 VALTEIR GONCALVES		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.829	1.636,85 D
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.830	5.295,70 D
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO		
18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.831	1.781,31 D
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO		

18/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.832	2.922,99 D
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.973	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.975	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.977	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.979	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.981	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.983	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.985	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.987	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.989	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.991	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.993	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.995	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.997	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.055.999	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.001	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.003	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.005	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.007	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.009	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.011	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.013	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.015	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.017	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.019	13,60 D
			Cobrança referente 18/05/2026		
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.021	13,60 D

			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.023	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.025	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.027	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.029	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.031	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.033	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.381.100.056.035	13,60 D	
			Cobrança referente 18/05/2026			
18/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	86.733,07 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	6.701,37 D	
			19/05 10:25 LABORATORIO C DE IPAMERI			
19/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.066.314	3.298,63 D	
			19/05 10:25 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
19/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.000,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.001	2.327,54 D	
			20/05 15:10 H. M. SERVICE			
20/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.002	4.813,83 D	
			20/05 15:10 CEF MATRIZ			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.003	2.500,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.004	9.390,00 D	
			748 0914 061639037000159 61.639.037 RA			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.005	610,00 D	
			748 0914 061639037000159 61.639.037 RA			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.006	1.800,00 D	
			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.032.651	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.032.653	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.032.655	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.032.657	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.495,77 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	2.536,74 D	
			22/05 14:45 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
22/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	1.234,61 D	
			22/05 14:45 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.201	838,30 D	
			237 1298 040503201000126 TUDO MEDICAL			

22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.134.403	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.623,25 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.501	15.016,00 D	
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.502	15.016,00 D	
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.251.010	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.251.012	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	30.059,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.601	18.770,00 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
26/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.602	18.770,00 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
26/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.461.100.138.047	13,60 D	
			Cobrança referente 26/05/2026			
26/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.461.100.138.049	13,60 D	
			Cobrança referente 26/05/2026			
26/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	37.567,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	16.627,70 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	26.139,26 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	12.072,10 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.150,99 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	9.898,73 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	15.500,00 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	13.093,57 D	
			27/05 11:47 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.701	500,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
27/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.702	2.500,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
27/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.471.100.145.344	13,60 D	
			Cobrança referente 27/05/2026			
27/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.471.100.145.346	13,60 D	
			Cobrança referente 27/05/2026			
27/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	98.509,55 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/05/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.342.759	100.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
28/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	100.000,00 D	0,00 C

			Rende Facil			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.901	10.000,00 D	
			756 3332 058290561000152 FABIO DE SOUZ			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.902	2.236,39 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.903	2.791,90 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.904	2.561,00 D	
			756 5024 030228668000151 SUPERMERCADO			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.905	1.855,00 D	
			104 0794 005493163000177 TELMA DA ROCH			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.906	1.720,00 D	
			748 0914 051502261000140 J A DE SOUSA			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.907	1.751,00 D	
			748 0914 015373473000101 ROGERIO DOS S			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.908	2.000,00 D	
			341 7140 041768925000164 BATERIAS PERI			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.116	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.117	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.118	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.119	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.120	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.121	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.122	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.239.123	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.024,09 C	0,00 C
31/05/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

Tudo em um so lugar
Tenha mais controle da sua empresa na palma
da sua mao com o Resumo Financeiro do Painel PJ

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC899890 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 - Maio/2026

Saldo bruto em **30/04/2026**	R$ 41.987,35
Aplicações no mês:	R$ 455.951,72
Resgates líquidos no mês:	R$ 404.595,98
IR sobre resgates no mês:	R$ 2,83
IOF sobre resgates no mês:	R$ 23,45
Rendimentos no mês:	R$ 35,67
Saldo bruto em **29/05/2026**:	R$ 93.352,48

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/04/2026	Saldo Anterior	R$ 41.985,62	R$ 1,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
04/05/2026	Aplicação	R$ 504,34	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 504,34
05/05/2026	Resgate	R$ 3.990,37	R$ 2,15	R$ 0,29	R$ 0,86	R$ 3.991,37
05/05/2026	Resgate	R$ 1.292,16	R$ 0,13	R$ 0,00	R$ 0,10	R$ 1.292,19
06/05/2026	Resgate	R$ 449,96	R$ 0,07	R$ 0,00	R$ 0,05	R$ 449,98
07/05/2026	Resgate	R$ 5.636,61	R$ 1,20	R$ 0,06	R$ 0,91	R$ 5.636,84
08/05/2026	Resgate	R$ 18.623,67	R$ 4,97	R$ 0,30	R$ 3,62	R$ 18.624,72
11/05/2026	Aplicação	R$ 175.784,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 175.784,10
12/05/2026	Resgate	R$ 11.992,85	R$ 4,48	R$ 0,40	R$ 2,68	R$ 11.994,25
12/05/2026	Resgate	R$ 504,34	R$ 0,16	R$ 0,01	R$ 0,11	R$ 504,38
12/05/2026	Resgate	R$ 40.219,70	R$ 0,42	R$ 0,00	R$ 0,40	R$ 40.219,72
13/05/2026	Resgate	R$ 7.870,38	R$ 0,16	R$ 0,00	R$ 0,14	R$ 7.870,40
15/05/2026	Aplicação	R$ 179.663,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 179.663,28
18/05/2026	Resgate	R$ 86.732,20	R$ 4,63	R$ 0,25	R$ 3,51	R$ 86.733,07
19/05/2026	Resgate	R$ 9.999,86	R$ 0,64	R$ 0,04	R$ 0,46	R$ 10.000,00
20/05/2026	Resgate	R$ 21.495,39	R$ 1,60	R$ 0,10	R$ 1,12	R$ 21.495,77

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
22/05/2026	Resgate	R$ 4.623,11	R$ 0,44	R$ 0,03	R$ 0,27	R$ 4.623,25
25/05/2026	Resgate	R$ 4.843,46	R$ 0,51	R$ 0,05	R$ 0,27	R$ 4.843,65
25/05/2026	Resgate	R$ 25.215,12	R$ 1,61	R$ 0,12	R$ 1,06	R$ 25.215,55
26/05/2026	Resgate	R$ 37.566,39	R$ 2,80	R$ 0,23	R$ 1,76	R$ 37.567,20
27/05/2026	Resgate	R$ 98.506,93	R$ 8,41	R$ 0,75	R$ 5,04	R$ 98.509,55
28/05/2026	Aplicação	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00
29/05/2026	Resgate	R$ 18.374,84	R$ 1,96	R$ 0,20	R$ 1,03	R$ 18.375,57
29/05/2026	Resgate	R$ 6.648,51	R$ 0,07	R$ 0,00	R$ 0,06	R$ 6.648,52
29/05/2026	Saldo Final	R$ 93.351,49	R$ 0,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G333010830167911012
01/06/2026 08:38:14

Cliente - Conta atual

Agência	757-9	
Conta corrente	23819-8	INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	05 / 2026	

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/04/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			482,78 C
11/05/2026		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	861.311.102.797.244	215,90 D	266,88 C
				Cobrança referente 11/05/2026			
13/05/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.321.691	47.931,39 C	48.198,27 C
				104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.012.609	1.874,91 D	
				14/05 15:46 DIOGO PIRES NEVES			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.015.689	1.552,86 D	
				14/05 15:46 SILVANIA ALVES RIBEIRO			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.020.251	1.552,86 D	
				14/05 15:46 FABIOLA FELIX CARDOSO			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.823	1.552,86 D	
				14/05 15:46 ALCILENE DOS SANTOS CARV			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.826	1.552,86 D	
				14/05 15:46 BRIGIDA MARIA FERREIRA S			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.827	1.552,86 D	
				14/05 15:46 CAMILA SILVA MOREIRA			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.850	1.874,91 D	
				14/05 15:46 DIESSYCA JORDANY SOUZA S			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.853	1.552,86 D	
				14/05 15:46 EYDE DE SOUZA BEZERRA			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.854	1.874,91 D	
				14/05 15:46 FERNANDO COSTA FERNANDES			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.856	1.552,86 D	
				14/05 15:46 FRANCISCA KATIA B DE ARA			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.887	1.552,86 D	
				14/05 15:46 MARIVANE GOMES DE ALMEID			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.031	1.552,86 D	
				14/05 15:46 ATOS A G MELO			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.245	1.874,91 D	
				14/05 15:46 CAMILA QUEREN SILVA SOUZ			
14/05/2026		0757	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	1.552,86 D	
				14/05 15:46 ADELIA DE SOUZA SILVA			
14/05/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	611.303.000.024.021	1.552,86 D	
				14/05 15:46 LAYENNA S R NUNES			
14/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	1.874,91 D	
				341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			
14/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	1.874,91 D	
				104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			

14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.403	1.552,86 D
			104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.404	1.552,86 D
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.405	1.874,91 D
			237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.406	1.552,86 D
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.407	1.552,86 D
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.408	1.552,86 D
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.409	1.552,86 D
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.410	1.874,91 D
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.411	1.552,86 D
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.412	1.874,91 D
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.413	1.552,86 D
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.414	1.552,86 D
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
14/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.341.100.075.113		13,60 D
			Cobrança referente 14/05/2026			
14/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.341.100.075.115		13,60 D
			Cobrança referente 14/05/2026			
14/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.341.100.075.117		13,60 D
			Cobrança referente 14/05/2026			
14/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.341.100.075.119		13,60 D 212,48 C
			Cobrança referente 14/05/2026			
31/05/2026	0000	00000	999 S A L D O			212,48 C

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

Tudo em um so lugar
Tenha mais controle da sua empresa na palma
da sua mao com o Resumo Financeiro do Painel PJ

OBSERVAÇÕES:

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

1. RECURSOS HUMANOS

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	510012740-2			1.070,12
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			3.537,59
187	ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA	992.281.141-34	Crédito CC	CAIXA	0794	836292934-9			2.040,16
196	ALINE LIMA DA SILVA	963.125.482-87	Crédito CC	NUBANK	0001-0	33280122-6			2.040,16
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			2.501,72
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24031-1			1.434,41
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22826-5			621,96
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24245-4			2.501,72
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22827-3			1.222,70
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23457-5			2.570,33
153	DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA	022.778.281-06	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2747	2747-2	0503269-5			2.272,35
206	DANIELLY BORGES CAVALCANTE	042.406.371-98	Crédito CC	BANCO ITAU 4385	4385	84625-0			4.332,81
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	013.570.981-46	Crédito CC	CAIXA	0794	786609849-3			1.704,27
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22850-8			2.616,07
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	12609-8			1.241,38
193	ELEN ARAÚJO FERNANDES	714.871.341-26	Crédito CC	BANCO BRADESCO 266	266-6	5860-2			2.149,36
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22853-2			752,62
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20251-7			922,73
143	FERNANDA ALVES ARRUDA	711.806.781-41	Crédito CC	NUBANK	0001-0	47831470-5			2.249,46
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22854-0			1.183,45
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22855-9			1.847,97
162	FLAVYA MARTINS RODRIGUES	039.085.531-64	Crédito CC	NUBANK	0001-0	29796923-1			8.928,63
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIR	019.531.221-08	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22856-7			1.837,11
41	GISELLY MAIA SANTANA	022.706.911-05	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22875-3			2.414,21
191	HELLEN BATISTA DE FRANÇA	070.346.541-40	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3837	3837	572196358-8			1.930,96
195	HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES	037.072.231-08	Crédito CC	NUBANK	0001-0	53399296-4			4.342,55
201	HIGOR TEIXEIRA FERREIRA	054.017.171-99	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3880	3880	943270505-1			2.485,19
205	INGRID RODRIGUES FERREIRA	710.542.821-02	Crédito CC	CAIXA	2701	576869148-7			1.831,63
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO 1653	1653	16358-9			2.734,57
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23458-3			3.281,94
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23036-7			2.519,16
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	Crédito CC	NUBANK	0001-0	41824325-6			1.339,19
127	JOSE EDUARDO VIEIRA DE FARIA REIS	065.211.941-78	Crédito CC	BANCO ITAU 582-5	5802-5	17619-7			2.671,16
126	JOSE EVANGELISTA MARTINS	277.543.401-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22878-8			670,08
170	JOSE HAMILTON DA COSTA VIANA	831.851.351-72	Crédito CC	CAIXA	0794	631832-0			2.103,06
78	JOSELITO CARVALHO DOS REIS	336.963.301-91	Crédito CC	CAIXA	0794	596024836-7			6.533,31
180	KALLYNE VITORIA FAGUNDES DE FREITA	709.763.691-25	Crédito CC	NUBANK	0001-0	55046866-2			1.930,96
200	KATYE LOPES BARBOSA	282.779.881-68	Crédito CC	CAIXA	0794	786312499-0			2.948,71
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			2.008,58
147	LINDACI PIMENTEL	061.517.494-99	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22937-7			1.930,96

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	Crédito CC	CAIXA	0794	782079966-9			529,79
100	LUZINETE MORAIS TOLENTINO	004.332.471-18	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22736-6			2.895,94
17	MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES	347.149.871-00	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22885-0			4.668,83
40	MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	607.290.821-72	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	3656-0	30189-2			4.083,00
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22887-7			1.124,65
133	MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA	874.734.371-00	Crédito CC	CAIXA	0794	779966605-7			2.103,06
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	059.558.531-03	Crédito CC	NUBANK	0001-0	46806671-3			2.934,66
194	OSMAIR SANTANA LACERDA	929.845.171-72	Crédito CC	CAIXA	0794	12683-7			4.904,61
175	PABLO FERNANDO FARIAS DIAS	710.688.031-00	Crédito CC	CAIXA	0794	781021897-3			1.941,11
188	RAIMUNDA APARECIDA CARVALHO MENEZES	856.720.331-72	Crédito CC	BANDO DO BRASIL 757-9	757-9	510014817-5			1.930,96
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	039.738.771-73	Crédito CC	CAIXA	0794	25588-9			1.624,49
90	RITA NEVES AZEVEDO	815.755.301-63	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20354-8			1.975,21
70	ROSILENE SALES DA SILVA	557.115.881-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 266-6	266-6	16508-5			2.544,94
177	SANAEH VALE DOS REIS	045.049.281-83	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23563-X			1.999,00
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	757-9	15689-2			1.822,73
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	Crédito CC	BANCO SANTANDER	2269	1019349-0			2.684,66
173	THAYZA DA SILVA CARNEIRO	055.576.841-40	Crédito CC	CAIXA	0794	16599-9			2.613,46
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	041.078.581-46	Crédito CC	CAIXA	0794	838142499-0			2.329,54
190	UDSON DA SILVA PASSOS	055.526.661-35	Crédito CC	CAIXA	0794	836292069-4			2.081,15
136	VALTEIR GONÇALVES DE OLIVEIRA	347.123.721-68	Crédito CC	BANCO BRADESCO 266	266-6	0530495-4			5.004,61
114	VANESSA PEREIRA SALES	053.545.771-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 8090-X	8090-X	7796-8			2.782,15
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	031.187.761-37	Crédito CC	CAIXA 3576	3576	780320782-1			1.624,49

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 66** **163.469,93**

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	754,37		754,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.801,06	2.730,94
Valor Líquido ⇨	1.070,12

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	754,37		754,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.801,06	2.730,94
Valor Líquido ⇨	1.070,12

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

04/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:59
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 04/05/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 1.070,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.599.C7F.21A.866.E93

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

04/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:02:07
364803648 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/05/2026
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 7.376.EA5.234.EE7.8F8
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 04/05/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude

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

Nome da Folha: FOPAG 03_2026.xlsx

Data Pagamento: 04/05/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X

Valor Total: R$ 59.078,69 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 28

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 04/05/2026 16:01:58
Wesley De Abreu Silva Junior 04/05/2026 15:46:26

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$ 3.281,94
2	Luzinete Morais Tolentino	004.332.471-18	757-9 / 22736-6	Pago	Salário	R$ 2.895,94
3	Silvania Alves Ribeiro	009.078.241-02	757-9 / 15689-2	Pago	Salário	R$ 1.822,73
4	Alcilene Dos Santos Carvalho	016.878.291-01	757-9 / 22823-0	Pago	Salário	R$ 3.537,59
5	Francisca Katia Bezerra de Ara	019.531.221-08	757-9 / 22856-7	Pago	Salário	R$ 1.837,11
6	Fabiola Felix Cardoso	020.642.261-09	757-9 / 20251-7	Pago	Salário	R$ 922,73
7	Carulini Sousa de Oliveira	021.215.081-20	757-9 / 23457-5	Pago	Salário	R$ 2.570,33
8	Giselly Maia Santana	022.706.911-05	757-9 / 22875-3	Pago	Salário	R$ 2.414,21
9	Layenna Savya Ribeiro Nunes	025.957.441-43	1303-X / 24021-4	Pago	Salário	R$ 2.008,58
10	Diogo Pires Neves	026.784.271-61	757-9 / 12609-8	Pago	Salário	R$ 1.241,38
11	Atos Augusto Goncalves Melo	042.065.381-31	757-9 / 24031-1	Pago	Salário	R$ 1.434,41

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 04/05/2026 às 16:24:42 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

12	Sanaeh Vale Dos Reis	045.049.281-83	757-9 / 23463-X	Pago	Salário	R$ 1.999,00
13	Jordana Abreu Meireles	048.602.231-52	757-9 / 23036-7	Pago	Salário	R$ 2.519,16
14	Diessyca Jordany Sousa Silva	049.446.851-30	757-9 / 22850-8	Pago	Salário	R$ 2.616,07
15	Eyde de Souza Bezerra	051.058.885-96	757-9 / 22853-2	Pago	Salário	R$ 752,62
16	Camila Silva Moreira	052.561.301-37	757-9 / 22827-3	Pago	Salário	R$ 1.222,70
17	Vanessa Pereira Sales	053.545.771-52	8090-X / 7796-8	Pago	Salário	R$ 2.782,15
18	Flaviane Aparecida Sousa Perei	060.360.011-50	757-9 / 22855-9	Pago	Salário	R$ 1.847,97
19	Lindaci Pimentel	061.517.494-99	757-9 / 22937-7	Pago	Salário	R$ 1.930,96
20	Camila Queren da Silva Souza	066.716.461-80	757-9 / 24245-4	Pago	Salário	R$ 2.501,72
21	Jose Evangelista Martins	277.543.401-00	757-9 / 22878-8	Pago	Salário	R$ 670,08
22	Marcos Antonio Vieira Goncalve	347.149.871-00	757-9 / 22885-0	Pago	Salário	R$ 4.668,83
23	Maria Jose Pereira Vidal Sales	607.290.821-72	3656-0 / 30189-2	Pago	Salário	R$ 4.083,00
24	Ana Beatriz Alves da Silva	626.452.633-99	757-9 / 23455-9	Pago	Salário	R$ 2.612,21
25	Rita Neves Azevedo	815.755.301-63	757-9 / 20354-8	Pago	Salário	R$ 1.975,21
26	Fernando Costa Fernandes	872.947.881-20	757-9 / 22854-0	Pago	Salário	R$ 1.183,45
27	Brigida Maria Ferreira de Souz	921.939.431-68	757-9 / 22826-5	Pago	Salário	R$ 621,96
28	Marivane Gomes de Almeida	967.403.291-68	757-9 / 22887-7	Pago	Salário	R$ 1.124,65

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 04/05/2026 às 16:24:42 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	10,36	10,36	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,06	3,06	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	28,00	28,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,08
998	I.N.S.S.	8,92		322,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.271,32	1.989,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.281,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.900,07	3.900,07	312,00	2.401,06	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	10,36	10,36	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,06	3,06	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	28,00	28,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,08
998	I.N.S.S.	8,92		322,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.271,32	1.989,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.281,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.900,07	3.900,07	312,00	2.401,06	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.281,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.D97.9E8.88F.171.030

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.164,23	268,29

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.895,94

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.164,23	268,29

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.895,94

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.895,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.6B5.AC3.367.E4C.1A0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	146,33		146,33
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.982,11	3.159,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.822,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	146,33		146,33
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.982,11	3.159,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.822,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.822,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.561.85D.95A.D95.141

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,69
998	I.N.S.S.	8,97		329,97
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.534,11	1.996,52

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.537,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.950,29	3.950,29	316,02	2.958,41	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: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
365	ASS FIN COMP UN P ENF (01/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,69
998	I.N.S.S.	8,97		329,97
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.534,11	1.996,52

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.537,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.950,29	3.950,29	316,02	2.958,41	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.537,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.B27.742.8FB.62D.BF1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	9,10		349,70
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.842,67	2.005,56

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.837,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	9,10		349,70
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.842,67	2.005,56

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.837,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.837,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.BB9.EE8.88A.328.A17

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	151,08		151,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.082,11	3.159,38
Valor Líquido ⇨	922,73

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	151,08		151,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.082,11	3.159,38
Valor Líquido ⇨	922,73

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) FABIOLA FELIX CARDOSO

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

Informamos que, na competência 03/2026, 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 Abril de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

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

- Valor da parcela: R$ 191,91
- Valor descontado na folha mensal: R$ 151,08
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 40,83

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

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

Contrato n° 000000001494509 firmado com a instituição financeira 644 - 321BANK SOCIEDADE DE CREDITO D

- Valor da parcela: R$ 387,62
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 387,62

Contrato n° 000000001497816 firmado com a instituição financeira 644 - 321BANK SOCIEDADE DE CREDITO D

- Valor da parcela: R$ 77,53
- Valor descontado na folha mensal: R$ 0,00
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 77,53

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 09 de Abril 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 922,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.BED.24E.F2F.77D.C91

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,98		492,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.367,74
Valor Líquido ⇨	2.570,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,98		492,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.367,74
Valor Líquido ⇨	2.570,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.570,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.F2E.049.5A8.74B.AB0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:40
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.414,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.53B.597.716.B3C.F59

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,08		345,81
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.010,25	2.001,67

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 2.008,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.810,25	3.810,25	304,82	3.203,05	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,08		345,81
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.010,25	2.001,67

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 2.008,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.810,25	3.810,25	304,82	3.203,05	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.008,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.F29.87E.B76.77F.109

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
998	I.N.S.S.	10,18		529,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		72,15
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 192505677	1.483,32		1.483,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.201,46	3.960,08
Valor Líquido ⇨	1.241,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.201,46	5.201,46	416,11	4.594,26	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
998	I.N.S.S.	10,18		529,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		72,15
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 192505677	1.483,32		1.483,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.201,46	3.960,08
Valor Líquido ⇨	1.241,38

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.201,46	5.201,46	416,11	4.594,26	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.241,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.5E4.315.1A2.F30.5FF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,10		350,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	425,09		425,09
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.045,76	2.611,35

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.434,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.845,76	3.845,76	307,66	3.238,56	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,10		350,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	425,09		425,09
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.045,76	2.611,35

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.434,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.845,76	3.845,76	307,66	3.238,56	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.434,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A01.79B.E54.38D.B2F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	605,17	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	43,47	
998	I.N.S.S.	7,88		170,97
8792	DIAS FALTAS	2,00		108,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.278,64	279,64

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

Valor Líquido ⇨ 1.999,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.169,97	2.169,97	173,59	1.562,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	605,17	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	43,47	
998	I.N.S.S.	7,88		170,97
8792	DIAS FALTAS	2,00		108,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.278,64	279,64

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

Valor Líquido ⇨ 1.999,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.169,97	2.169,97	173,59	1.562,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.999,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.72D.FEF.EF1.254.5DA

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
998	I.N.S.S.	9,71		448,84
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.623,86	2.104,70
Valor Líquido ⇨	2.519,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.623,86	4.623,86	369,90	4.016,66	22,50

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
998	I.N.S.S.	9,71		448,84
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.623,86	2.104,70
Valor Líquido ⇨	2.519,16

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.623,86	4.623,86	369,90	4.016,66	22,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.519,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.E6F.F2A.D84.2B5.4DB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	2.375,18
Valor Líquido ⇨	2.616,07

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	2.375,18
Valor Líquido ⇨	2.616,07

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.616,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.C04.FA1.5AF.6B9.413

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	9,11		351,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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
3.855,02	3.102,40

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 752,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.855,02	3.855,02	308,40	3.247,82	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	9,11		351,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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
3.855,02	3.102,40

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 752,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.855,02	3.855,02	308,40	3.247,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 752,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.54C.BB9.590.6F1.1BB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,95		326,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 469103725	444,58		444,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.649,69	2.426,99
Valor Líquido ⇨	1.222,70

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,95		326,55
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 469103725	444,58		444,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.649,69	2.426,99
Valor Líquido ⇨	1.222,70

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.222,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.FCA.B7B.AB1.2F0.85E

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,27		247,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.029,20	247,05
Valor Líquido ⇨	2.782,15

BANCO DO BRASIL 8090-X 1
conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,27		247,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.029,20	247,05
Valor Líquido ⇨	2.782,15

BANCO DO BRASIL 8090-X 1
conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.782,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.E21.3B4.F32.200.3AA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	9,11		351,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.855,02	2.007,05

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.847,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.855,02	3.855,02	308,40	3.247,82	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	9,11		351,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.855,02	2.007,05

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.847,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.855,02	3.855,02	308,40	3.247,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.847,97

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.391.1C0.9B6.5C6.69F

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

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta: 22937-7 Agência: 757 - 9

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

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

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

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta: 22937-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.930,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.689.852.A6B.37B.0AE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57
Valor Líquido ⇨	2.501,72

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57
Valor Líquido ⇨	2.501,72

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.501,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.EF3.1CF.770.45C.E2D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,41	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	93,91	93,91	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	281,74	281,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,62
998	I.N.S.S.	7,50		56,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
754,26	84,18

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 670,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	3.446,38	3.446,38	275,71	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: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,41	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	93,91	93,91	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	281,74	281,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,62
998	I.N.S.S.	7,50		56,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
754,26	84,18

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 670,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	3.446,38	3.446,38	275,71	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 670,08

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.399.875.EAF.9DE.723

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.668,83

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.668,83

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.668,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.B39.CD5.5CD.87F.A60

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	2,00	360,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	40,52	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,61		433,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.516,86	433,86
Valor Líquido ⇨	4.083,00

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.516,86	4.516,86	361,34	3.909,66	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	2,00	360,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	40,52	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,61		433,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.516,86	433,86
Valor Líquido ⇨	4.083,00

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.516,86	4.516,86	361,34	3.909,66	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.083,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.EAC.0F8.6CB.DB6.3C1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.612,21

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.612,21

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.612,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.478.0BF.447.F6D.E66

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.975,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.324.8E0.3AF.CC5.A25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	3.807,80

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.183,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	3.807,80

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.183,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.183,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.08C.651.373.E45.B2E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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	3.060,15

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 621,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
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	3.060,15

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 621,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 621,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.82B.2E7.CFE.2FD.243

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT407199863	571,16		571,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.682,11	2.557,46

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.124,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,97		330,44
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT407199863	571,16		571,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.682,11	2.557,46

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.124,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:40:41
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: 04/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.124,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.346.C46.1C1.157.777

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58

NUBANK 260

conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 4.342,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58

NUBANK 260

conta corrente: 53399296-4 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 4.342,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 53.399.296-4

FAVORECIDO: HERICA DE SOUSA SANTANA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 037.072.231-08
VALOR: R$ 4.342,55
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050401
AUTENTICACAO SISBB: B.FC5.B02.DCC.159.3E1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Valor Líquido ⇨ 1.986,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Valor Líquido ⇨ 1.986,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 579.903.944-7

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.986,61
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050402
AUTENTICACAO SISBB: 2.710.56A.E1B.BE2.869

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.040,16

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.040,16

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 836.292.934-9

FAVORECIDO: ALESSANDRA MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 992.281.141-34
VALOR: R$ 2.040,16
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050403
AUTENTICACAO SISBB: 6.2CD.4C8.56E.BA0.79D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.040,16

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.215,20	175,04

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.040,16

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.040,16
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050404
AUTENTICACAO SISBB: 3.B9C.6BB.74E.1C5.F25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 - Valor Líquido ⇨ 2.501,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 - Valor Líquido ⇨ 2.501,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.501,72
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050405
AUTENTICACAO SISBB: D.E4B.00F.FAC.477.AD8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.890,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	210,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,00		193,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.466,20	193,85

BANCO BRADESCO 2747 237

conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2

Valor Líquido ⇨ 2.272,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.424,20	2.424,20	193,93	1.817,00	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: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.890,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	210,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,00		193,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.466,20	193,85

BANCO BRADESCO 2747 237

conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2

Valor Líquido ⇨ 2.272,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.424,20	2.424,20	193,93	1.817,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2747-2 - FLAMBOYANT-SHOP.CENTER-U.GO
CONTA: 503.269-5

FAVORECIDO: DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 022.778.281-06
VALOR: R$ 2.272,35
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050406
AUTENTICACAO SISBB: B.E65.161.31B.C83.CFB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,21		367,86
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 26612217	465,98		465,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.193,97	2.489,70

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.704,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.993,97	3.993,97	319,51	3.386,77	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,21		367,86
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 26612217	465,98		465,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.193,97	2.489,70

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.704,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.993,97	3.993,97	319,51	3.386,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 786.609.849-3

FAVORECIDO: DEUZENI DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ: 013.570.981-46
VALOR: R$ 1.704,27
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050407
AUTENTICACAO SISBB: 5.09A.8AC.711.99A.D74

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84
Valor Líquido ⇨	2.149,36

BANCO BRADESCO 266 237
conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

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

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84
Valor Líquido ⇨	2.149,36

BANCO BRADESCO 266 237
conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.860-2

FAVORECIDO: ELEN ARAUJO FERNANDES
CPF/CNPJ: 714.871.341-26
VALOR: R$ 2.149,36
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050408
AUTENTICACAO SISBB: 2.867.933.23A.320.B20

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,01		195,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.445,20	195,74
NUBANK 260		
conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	2.249,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.445,20	2.445,20	195,61	1.838,00	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: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,01		195,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.445,20	195,74
NUBANK 260		
conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	2.249,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.445,20	2.445,20	195,61	1.838,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

25/03/2026

Carta de Autorização.

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

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

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

Ass: Fernanda Alves Arruda.

TAB. DE NOTAS

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

TABELIONATO DE NOTAS S.M.A.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.794.939.884-6

FAVORECIDO: CAMILI ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ: 711.806.881-04
VALOR: R$ 2.249,46
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050409
AUTENTICACAO SISBB: D.E86.A82.30D.F19.F44

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	36,00	6.480,00	
25	ADICIONAL NOTURNO	196:00	770,00	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	8,20		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.133,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.050,00	3.121,37

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 8.928,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	12.050,00	964,00	11.061,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	36,00	6.480,00	
25	ADICIONAL NOTURNO	196:00	770,00	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	8,20		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.133,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.050,00	3.121,37

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 8.928,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	12.050,00	964,00	11.061,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.796.923-1

FAVORECIDO: FLAVYA MARTINS RODRIGUES
CPF/CNPJ: 039.085.531-64
VALOR: R$ 8.928,63
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050410
AUTENTICACAO SISBB: 6.B76.B61.EF5.AE9.D1C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	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 Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	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 Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	2.095,20	167,61	1.488,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050411
AUTENTICACAO SISBB: 7.D50.ABF.1D4.2AA.4CD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
20	GRATIFICACOES	594,00	594,00	
998	I.N.S.S.	8,10		219,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.704,25	219,06
Valor Líquido ⇨	2.485,19

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.704,25	2.704,25	216,34	2.097,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
20	GRATIFICACOES	594,00	594,00	
998	I.N.S.S.	8,10		219,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.704,25	219,06
Valor Líquido ⇨	2.485,19

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.704,25	2.704,25	216,34	2.097,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP
CONTA: 943.270.505-1

FAVORECIDO: HIGOR TEIXEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 054.017.171-99
VALOR: R$ 2.485,19
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050412
AUTENTICACAO SISBB: 0.126.BFD.929.703.299

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
20	GRATIFICACOES	290,83	290,83	
998	I.N.S.S.	7,73		147,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.979,37	147,74
Valor Líquido ⇨	1.831,63

CAIXA 2701

conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.911,83	1.911,83	152,94	1.304,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
20	GRATIFICACOES	290,83	290,83	
998	I.N.S.S.	7,73		147,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.979,37	147,74
Valor Líquido ⇨	1.831,63

CAIXA 2701

conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.911,83	1.911,83	152,94	1.304,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 2701-4 - PA DIGITAL IPE DO CERRADO, GO
CONTA: 576.869.148-7

FAVORECIDO: INGRID RODRIGUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 710.542.821-02
VALOR: R$ 1.831,63
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050413
AUTENTICACAO SISBB: 3.8F2.42C.BA8.884.CAE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	270,75	
998	I.N.S.S.	10,13		519,56
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.129,04	2.394,47
Valor Líquido ⇨	2.734,57

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.129,04	5.129,04	410,32	4.230,30	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	270,75	
998	I.N.S.S.	10,13		519,56
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.129,04	2.394,47
Valor Líquido ⇨	2.734,57

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.129,04	5.129,04	410,32	4.230,30	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.734,57
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050414
AUTENTICACAO SISBB: 3.1EA.896.712.AFD.F1B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
998	I.N.S.S.	8,60		281,81
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.276,86	1.937,67

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.339,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
998	I.N.S.S.	8,60		281,81
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.276,86	1.937,67

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.339,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 1.339,19
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050415
AUTENTICACAO SISBB: E.AB2.27D.8DD.E1D.805

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	2,00	500,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	130,40	
998	I.N.S.S.	8,17		237,64

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.908,80	237,64

BANCO ITAU 582-5 341
conta corrente: 17619-7 Agência: 5802 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.671,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.908,80	2.908,80	232,70	2.301,60	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE ABRIL ***

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	2,00	500,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	130,40	
998	I.N.S.S.	8,17		237,64

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.908,80	237,64

BANCO ITAU 582-5 341
conta corrente: 17619-7 Agência: 5802 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.671,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.908,80	2.908,80	232,70	2.301,60	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE ABRIL ***

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.671,16
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050416
AUTENTICACAO SISBB: F.456.7FB.992.301.DBA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	189,12	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.284,32	181,26
Valor Líquido ⇨	2.103,06

CAIXA 104

conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.284,32	2.284,32	182,74	1.677,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	189,12	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.284,32	181,26
Valor Líquido ⇨	2.103,06

CAIXA 104

conta corrente: 631832-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.284,32	2.284,32	182,74	1.677,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 2.103,06
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050417
AUTENTICACAO SISBB: 3.30C.DBB.44E.572.3EB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 6.533,31
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050418
AUTENTICACAO SISBB: A.297.DC8.969.778.706

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
NUBANK 260		
conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
NUBANK 260		
conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050419
AUTENTICACAO SISBB: 1.601.73C.ED2.063.180

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,54		275,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,20	275,49
Valor Líquido ⇨	2.948,71

CAIXA 104

conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	3.224,20	3.224,20	257,93	2.617,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,54		275,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,20	275,49
Valor Líquido ⇨	2.948,71

CAIXA 104

conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	3.224,20	3.224,20	257,93	2.617,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 786.312.499-0

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 2.948,71
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050420
AUTENTICACAO SISBB: E.CE0.6EC.651.AE0.80B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.824,20	1.342,39

CAIXA 104

conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 5.481,81

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.824,20	1.342,39

CAIXA 104

conta corrente: 597682456-7 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 5.481,81

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 597.682.456-7

FAVORECIDO: LACY HUMBERTO OLIVEIRA DE DEUS
CPF/CNPJ: 557.177.721-49
VALOR: R$ 5.481,81
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050421
AUTENTICACAO SISBB: A.A34.445.7DE.1B4.E6E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	189,12	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.284,32	181,26
Valor Líquido ⇨	2.103,06

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.284,32	2.284,32	182,74	1.677,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	189,12	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.284,32	181,26
Valor Líquido ⇨	2.103,06

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.284,32	2.284,32	182,74	1.677,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 779.966.605-7

FAVORECIDO: MARLENE MACIEL VENTURA PEREIRA
CPF/CNPJ: 874.734.371-00
VALOR: R$ 2.103,06
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050422
AUTENTICACAO SISBB: 4.9E0.BBC.742.281.FF7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	10,12		518,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		43,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.371,68	2.437,02

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.934,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.121,68	5.121,68	409,73	4.514,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	10,12		518,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		43,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.371,68	2.437,02

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.934,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.121,68	5.121,68	409,73	4.514,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 46.806.671-3

FAVORECIDO: MATEUS RODRIGUES LUZ
CPF/CNPJ: 059.558.531-03
VALOR: R$ 2.934,66
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050423
AUTENTICACAO SISBB: 9.39A.596.FA7.90C.2E8

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.100,00	3.100,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.056,36	151,75
Valor Líquido ⇨	4.904,61

CAIXA 104
conta poupança: 12683-7 Agência: 0794 -

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

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE ABRIL ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.100,00	3.100,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.056,36	151,75
Valor Líquido ⇨	4.904,61

CAIXA 104
conta poupança: 12683-7 Agência: 0794 -

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

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE ABRIL ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.683-7

FAVORECIDO: OSMAIR SANTANA LACERDA
CPF/CNPJ: 929.845.171-72
VALOR: R$ 4.904,61
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050424
AUTENTICACAO SISBB: A.8E1.801.F88.9FC.020

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE ABRIL ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE ABRIL ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 781.021.897-3

FAVORECIDO: PABLO FERNANDO FARIAS DIAS
CPF/CNPJ: 710.688.031-00
VALOR: R$ 1.941,11
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050425
AUTENTICACAO SISBB: 2.267.4E6.61D.E4E.FD3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,06	1.976,57
Valor Líquido ⇨	1.624,49

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,06	1.976,57
Valor Líquido ⇨	1.624,49

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.588-9

FAVORECIDO: RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 039.738.771-73
VALOR: R$ 1.624,49
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050426
AUTENTICACAO SISBB: F.E99.6C8.3FB.220.067

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	2,00	500,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	8,64		286,81
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
3.318,57	773,63
Valor Líquido ⇨	2.544,94

BANCO DO BRASIL 266-6 1

conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.318,57	3.318,57	265,48	2.711,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	2,00	500,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	108,67	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	8,64		286,81
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
3.318,57	773,63
Valor Líquido ⇨	2.544,94

BANCO DO BRASIL 266-6 1

conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.318,57	3.318,57	265,48	2.711,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.544,94
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050427
AUTENTICACAO SISBB: 9.A7B.47C.A97.B0C.CBC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

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

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

CAIXA 104
conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Março de 2026

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

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

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

CAIXA 104
conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	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
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 781.022.752-2

FAVORECIDO: SEBASTIANA ALVES COUTINHO DE OLIVEI
CPF/CNPJ: 603.882.691-20
VALOR: R$ 1.930,96
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050428
AUTENTICACAO SISBB: 0.EA1.CD7.0E3.A58.D8A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
998	I.N.S.S.	10,12		518,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		43,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.121,68	2.437,02

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 - Valor Líquido ⇨ 2.684,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.121,68	5.121,68	409,73	4.514,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	263,39	
998	I.N.S.S.	10,12		518,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		43,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.121,68	2.437,02

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 - Valor Líquido ⇨ 2.684,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.121,68	5.121,68	409,73	4.514,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 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$ 2.684,66
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050429
AUTENTICACAO SISBB: C.5D8.4BD.5F0.1C4.81D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.845,20	231,74
CAIXA 104		
conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	2.613,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.845,20	2.845,20	227,61	2.238,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	8,14		231,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.845,20	231,74
CAIXA 104		
conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	2.613,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.845,20	2.845,20	227,61	2.238,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.599-9

FAVORECIDO: THAYZA DA SILVA CARNEIRO
CPF/CNPJ: 055.576.841-40
VALOR: R$ 2.613,46
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050430
AUTENTICACAO SISBB: 6.E57.BF3.2ED.D8B.876

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	135,08	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.480,28	150,74

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.329,54

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	135,08	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.480,28	150,74

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.329,54

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 838.142.499-0

FAVORECIDO: THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 041.078.581-46
VALOR: R$ 2.329,54
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050431
AUTENTICACAO SISBB: 4.17D.06F.CFA.2C3.5DA

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,92		179,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.260,25	179,10
Valor Líquido ⇨	2.081,15

CAIXA 104
conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.260,25	2.260,25	180,82	1.653,05	0,00

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,92		179,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.260,25	179,10
Valor Líquido ⇨	2.081,15

CAIXA 104
conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.260,25	2.260,25	180,82	1.653,05	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 836.292.069-4

FAVORECIDO: UDSON DA SILVA PASSOS
CPF/CNPJ: 055.526.661-35
VALOR: R$ 2.081,15
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050432
AUTENTICACAO SISBB: 1.7C6.071.028.7F2.98A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.156,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.004,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.156,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.004,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 530.495-4

FAVORECIDO: VALTEIR GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 347.123.721-68
VALOR: R$ 5.004,61
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050433
AUTENTICACAO SISBB: 5.3DD.112.1C2.41E.96C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	12,35	
998	I.N.S.S.	8,98		331,92
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	95,14		95,14
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.694,46	3.164,67
CAIXA 104		
conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	529,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.694,46	3.694,46	295,55	2.983,36	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	12,35	
998	I.N.S.S.	8,98		331,92
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	95,14		95,14
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.694,46	3.164,67
CAIXA 104		
conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -	Valor Líquido ⇨	529,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.694,46	3.694,46	295,55	2.983,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.966-9

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 529,79
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050434
AUTENTICACAO SISBB: 9.CE6.282.BA1.CDC.2B9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,06	1.976,57
Valor Líquido ⇨	1.624,49

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Março de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
292	ASS FIN COMP UN P ENF (02/2026)	1.655,86	1.655,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,91		320,71
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 02-2026	1.655,86		1.655,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,06	1.976,57
Valor Líquido ⇨	1.624,49

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 3576-9 - XINGUARA PA
CONTA: 780.320.782-1

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.624,49
DEBITO EM: 04/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050435
AUTENTICACAO SISBB: F.C91.54E.C3A.497.BCE

Empresa: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05
Cálculo: Folha Adiantamento
Competência: 05/2026

Data: 14/05/2026
Hora: 13:58

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
138	ADELIA DE SOUZA SILVA	007.612.421-55	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	510012740-2			1.552,86
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22823-0			1.552,86
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	003.969.921-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4313	4313	54853-1			1.874,91
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24031-1			1.552,86
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUES	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22826-5			1.552,86
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	24245-4			1.874,91
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22827-3			1.552,86
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23457-5			1.874,91
181	DEUZENI DA SILVA LIMA	013.570.981-46	Crédito CC	CAIXA	0794	786609849-3			1.552,86
69	DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA	049.446.851-30	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22850-8			1.874,91
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	12609-8			1.874,91
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22853-2			1.552,86
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	20251-7			1.552,86
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22854-0			1.874,91
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22855-9			1.552,86
10	FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEIR	019.531.221-08	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22856-7			1.552,86
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO 1653	1653	16358-9			1.874,91
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23458-3			1.552,86
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	23036-7			1.552,86
155	JORDANA RICARDO ASSUNÇÃO REIS	058.114.021-47	Crédito CC	NUBANK	0001-0	41824325-6			1.552,86
106	LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 1303-X	1303-X	24021-4			1.552,86
80	LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA	050.344.671-86	Crédito CC	CAIXA	0794	782079966-9			1.552,86
19	MARIVANE GOMES DE ALMEIDA	967.403.291-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	22887-7			1.552,86
176	MATEUS RODRIGUES LUZ	059.558.531-03	Crédito CC	NUBANK	0001-0	46806671-3			1.874,91
185	RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA	039.738.771-73	Crédito CC	CAIXA	0794	25588-9			1.552,86
33	SILVANIA ALVES RIBEIRO	009.078.241-02	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 757-9	757-9	15689-2			1.552,86
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.958.291-00	Crédito CC	BANCO SANTANDER	2269	1019349-0			1.874,91
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	041.078.581-46	Crédito CC	CAIXA	0794	838142499-0			1.552,86
197	VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO	031.187.761-37	Crédito CC	CAIXA 3576	3576	780320782-1			1.552,86

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 29** **47.931,39**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ENFERMARIA | Adiantamento

Mensalista | Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: ENFERMARIA | Adiantamento

Mensalista | Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:50
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.012.609
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIOGO PIRES NEVES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 12.609-8
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 6.6CA.579.1B2.0A0.D5F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:55
075700757 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.015.689
VALOR TOTAL	1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVANIA ALVES RIBEIRO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.689-2

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	D.C23.C2B.724.84A.854

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:51
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.020.251
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIOLA FELIX CARDOSO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 20.251-7
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 4.32F.F09.447.1D2.A9E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:47
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.823
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.823-0
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 2.93C.B44.BCF.341.B25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.552,86	0,00
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.552,86	0,00
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:48
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.826
VALOR TOTAL	1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.826-5

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	A.6E1.5F1.D91.714.DC3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:49
075700757 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.827
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMILA SILVA MOREIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.827-3
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO A.C63.BE9.973.25C.C14

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:50
075700757 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.850
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.850-8
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 6.098.E74.CEE.3C6.4C8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:50
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.853
VALOR TOTAL	1.552,86

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

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	7.96C.EBE.F11.C14.069

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:51
075700757 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.854
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERNANDO COSTA FERNANDES
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.854-0
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 2.BC6.CD1.16B.8C6.3A0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:51
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.856
VALOR TOTAL	1.552,86

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

NR. DOCUMENTO	610.757.000.023.819
NR.AUTENTICACAO	A.0B4.B5E.955.F0A.B71

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22887-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:54
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.022.887
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.887-7
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 6.B04.351.00B.C3E.E54

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:48
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.024.031
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATOS A G MELO
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.031-1
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 4.EFC.B26.724.947.A9C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:48
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.757.000.024.245
VALOR TOTAL 1.874,91

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMILA QUEREN SILVA SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 24.245-4
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 9.C6B.6C2.5B6.E93.CC0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:47
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADELIA DE SOUZA SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.740-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO B.1E9.848.5EA.4D0.6AF

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:53
075700757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.303.000.024.021
VALOR TOTAL 1.552,86

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAYENNA S R NUNES
AGENCIA: 1303-X CONTA: 24.021-4
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

NR.AUTENTICACAO 9.C03.1E3.51D.FB0.2D2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	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 Agência: 4313 -	Valor Líquido ⇨	1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	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 Agência: 4313 -	Valor Líquido ⇨	1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4313-3 - TRINDADE GO
CONTA: 54.853-1

FAVORECIDO: ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA
CPF/CNPJ: 003.969.921-88
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: A.2A7.9EB.A45.457.0AB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 786.312.336-5

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 021.215.081-20
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: D.3F0.E16.C10.3EB.234

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 786.609.849-3

FAVORECIDO: DEUZENI DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ: 013.570.981-46
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051403
AUTENTICACAO SISBB: 1.A74.892.B84.E9C.9FA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

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

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051404
AUTENTICACAO SISBB: A.EE1.E13.B77.FEE.140

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00
Valor Líquido ⇨	1.874,91

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1653-5 - V.RICA
CONTA: 16.358-9

FAVORECIDO: ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA
CPF/CNPJ: 694.142.111-87
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051405
AUTENTICACAO SISBB: 4.F2F.C09.6EA.1AB.1EE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051406
AUTENTICACAO SISBB: 8.B28.CE5.A3B.6EB.EC2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	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
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051407
AUTENTICACAO SISBB: 3.4EB.869.E77.DA2.6CA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 41.824.325-6

FAVORECIDO: JORDANA RICARDO ASSUNCAO REIS
CPF/CNPJ: 058.114.021-47
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051408
AUTENTICACAO SISBB: 1.51A.B18.1D9.F36.008

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.966-9

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051409
AUTENTICACAO SISBB: 3.E75.287.EF2.A54.083

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo | Adiantamento

Mensalista | Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.874,91	0,00
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 | CC: Centro de Custo | Adiantamento

Mensalista | Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.874,91	0,00
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 46.806.671-3

FAVORECIDO: MATEUS RODRIGUES LUZ
CPF/CNPJ: 059.558.531-03
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051410
AUTENTICACAO SISBB: 1.BDA.108.14C.E80.CF5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.588-9

FAVORECIDO: RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 039.738.771-73
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051411
AUTENTICACAO SISBB: 4.991.790.F65.6BD.178

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.874,91	1.874,91	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.874,91	0,00

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -

Valor Líquido ⇨ 1.874,91

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 1.874,91
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051412
AUTENTICACAO SISBB: E.1F3.35F.CA0.280.C25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.552,86

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 838.142.499-0

FAVORECIDO: THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 041.078.581-46
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051413
AUTENTICACAO SISBB: D.EE2.648.53F.16C.505

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: ENFERMARIA Adiantamento

Mensalista Maio de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANT ASS FIN COMP UN P INF 04-2026	1.552,86	1.552,86	

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.552,86	0,00
Valor Líquido ⇨	1.552,86

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.05
0757900757 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 23.819-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3576-9 - XINGUARA PA
CONTA: 780.320.782-1

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.552,86
DEBITO EM: 14/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051414
AUTENTICACAO SISBB: 6.6A3.6BD.C68.493.85C

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 18/05/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude

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

Nome da Folha: FOPAG 04_2026.xlsx

Data Pagamento: 15/05/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3648-X / 43826-X

Valor Total: R$ 54.763,83 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 26

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 15/05/2026 17:10:21
Wesley De Abreu Silva Junior 15/05/2026 17:09:28

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$ 2.446,51
2	Luzinete Morais Tolentino	004.332.471-18	757-9 / 22736-6	Pago	Salário	R$ 2.533,83
3	Silvania Alves Ribeiro	009.078.241-02	757-9 / 15689-2	Pago	Salário	R$ 2.116,73
4	Alcilene Dos Santos Carvalho	016.878.291-01	757-9 / 22823-0	Pago	Salário	R$ 1.999,88
5	Francisca Katia Bezerra de Ara	019.531.221-08	757-9 / 22856-7	Pago	Salário	R$ 1.882,07
6	Fabiola Felix Cardoso	020.642.261-09	757-9 / 20251-7	Pago	Salário	R$ 1.766,81
7	Carulini Sousa de Oliveira	021.215.081-20	757-9 / 23457-5	Pago	Salário	R$ 2.570,33
8	Giselly Maia Santana	022.706.911-05	757-9 / 22875-3	Pago	Salário	R$ 2.414,21
9	Layenna Savya Ribeiro Nunes	025.957.441-43	1303-X / 24021-4	Pago	Salário	R$ 1.939,47
10	Diogo Pires Neves	026.784.271-61	757-9 / 12609-8	Pago	Salário	R$ 1.782,98
11	Atos Augusto Goncalves Melo	042.065.381-31	757-9 / 24031-1	Pago	Salário	R$ 1.139,11

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 18/05/2026 às 07:58:17 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

12	Sanaeh Vale Dos Reis	045.049.281-83	757-9 / 23463-X	Pago	Salário	R$ 2.107,56
13	Jordana Abreu Meireles	048.602.231-52	757-9 / 23036-7	Pago	Salário	R$ 2.501,72
14	Diessyca Jordany Sousa Silva	049.446.851-30	757-9 / 22850-8	Pago	Salário	R$ 2.616,07
15	Eyde de Souza Bezerra	051.058.885-96	757-9 / 22853-2	Pago	Salário	R$ 697,79
16	Camila Silva Moreira	052.561.301-37	757-9 / 22827-3	Pago	Salário	R$ 1.235,06
17	Vanessa Pereira Sales	053.545.771-52	8090-X / 7796-8	Pago	Salário	R$ 2.782,15
18	Flaviane Aparecida Sousa Perei	060.360.011-50	757-9 / 22855-9	Pago	Salário	R$ 196,95
19	Lindaci Pimentel	061.517.494-99	757-9 / 22937-7	Pago	Salário	R$ 34,78
20	Jose Evangelista Martins	277.543.401-00	757-9 / 22878-8	Pago	Salário	R$ 5.004,61
21	Marcos Antonio Vieira Goncalve	347.149.871-00	757-9 / 22885-0	Pago	Salário	R$ 4.668,83
22	Maria Jose Pereira Vidal Sales	607.290.821-72	3656-0 / 30189-2	Pago	Salário	R$ 3.892,19
23	Ana Beatriz Alves da Silva	626.452.633-99	757-9 / 23455-9	Pago	Salário	R$ 2.612,21
24	Rita Neves Azevedo	815.755.301-63	757-9 / 20354-8	Pago	Salário	R$ 1.975,21
25	Fernando Costa Fernandes	872.947.881-20	757-9 / 22854-0	Pago	Salário	R$ 1.276,92
26	Brigida Maria Ferreira de Souz	921.939.431-68	757-9 / 22826-5	Pago	Salário	R$ 569,85

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 18/05/2026 às 07:58:17 , por JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5,00	550,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		391,49
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.390,86	1.944,35

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.446,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.190,86	4.190,86	335,26	3.583,66	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5,00	550,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		391,49
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.390,86	1.944,35

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23458-3 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.446,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.190,86	4.190,86	335,26	3.583,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.446,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.65C.1F5.907.19D.0DE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,90	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	1,00	300,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	130,40	
998	I.N.S.S.	8,12		223,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.757,70	223,87
Valor Líquido ⇨	2.533,83

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.757,70	2.757,70	220,61	2.150,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,90	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	1,00	300,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	130,40	
998	I.N.S.S.	8,12		223,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.757,70	223,87
Valor Líquido ⇨	2.533,83

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22736-6 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.757,70	2.757,70	220,61	2.150,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.533,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.CB6.4B9.872.8B1.D6E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5,00	550,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		391,49
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	303,03		303,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.390,86	3.274,13
Valor Líquido ⇨	2.116,73

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.190,86	4.190,86	335,26	3.583,66	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5,00	550,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	61,75	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		391,49
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 62315020	476,53		476,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110331153	303,03		303,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0215615728SAR	550,22		550,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.390,86	3.274,13
Valor Líquido ⇨	2.116,73

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 15689-2 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.190,86	4.190,86	335,26	3.583,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.116,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.3E9.4A9.FC6.B2A.091

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,98		330,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.883,32	1.883,44
Valor Líquido ⇨	1.999,88

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.683,32	3.683,32	294,66	2.973,56	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,98		330,58
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.883,32	1.883,44
Valor Líquido ⇨	1.999,88

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.683,32	3.683,32	294,66	2.973,56	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.999,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.667.481.2B3.D10.C5A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	9,05		341,79
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.776,72	1.894,65

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.882,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.776,72	3.776,72	302,13	3.169,52	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	9,05		341,79
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.776,72	1.894,65

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22856-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.882,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.776,72	3.776,72	302,13	3.169,52	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.882,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.F15.010.DEA.E79.056

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
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
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	119,36		119,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.779,11	3.012,30

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.766,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.971,91	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
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
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0219212610FFC	119,36		119,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114115139	115,88		115,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.779,11	3.012,30

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20251-7 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.766,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.971,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.766,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.313.508.751.12C.D1E

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,98		492,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.367,74
Valor Líquido ⇨	2.570,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,98		492,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.938,07	2.367,74
Valor Líquido ⇨	2.570,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 23457-5 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.570,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.22D.7C2.98A.313.FEB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22875-3 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.414,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.C41.186.B12.DEB.093

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1,00	110,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	9,10		349,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.841,95	1.902,48

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.939,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.841,95	3.841,95	307,35	3.234,75	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1,00	110,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	9,10		349,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.841,95	1.902,48

BANCO DO BRASIL 1303-X 1

conta corrente: 24021-4 Agência: 1303 - X

Valor Líquido ⇨ 1.939,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.841,95	3.841,95	307,35	3.234,75	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.939,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.14D.DDA.0B4.33D.09A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	6,00	1.080,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	324,17	
998	I.N.S.S.	10,87		689,41
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		511,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 192505677	1.483,32		1.483,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.342,24	4.559,26
Valor Líquido ⇨	1.782,98

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	6.342,24	6.342,24	507,37	5.652,83	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
214	TRIENIO 3%	3,00	79,78	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	6,00	1.080,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	324,17	
998	I.N.S.S.	10,87		689,41
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		511,62
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 192505677	1.483,32		1.483,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.342,24	4.559,26
Valor Líquido ⇨	1.782,98

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 12609-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	6.342,24	6.342,24	507,37	5.652,83	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.782,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.E86.2DA.397.80A.66F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1,00	110,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	12,35	
998	I.N.S.S.	8,92		323,03
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	425,09		425,09
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.620,41	2.481,30

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.139,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.620,41	3.620,41	289,63	3.013,21	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1,00	110,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	12,35	
998	I.N.S.S.	8,92		323,03
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000107713776	425,09		425,09
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 192403153	180,32		180,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.620,41	2.481,30

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.139,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.620,41	3.620,41	289,63	3.013,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.139,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.B1E.862.D8C.6AA.D42

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	65,20	
998	I.N.S.S.	7,94		181,71
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,33

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.343,60	236,04
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23563-X Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.107,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.289,27	2.289,27	183,14	1.682,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	65,20	
998	I.N.S.S.	7,94		181,71
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,33

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.343,60	236,04
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23563-X Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	2.107,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	2.289,27	2.289,27	183,14	1.682,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.107,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A5B.81C.491.E9F.762

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
998	I.N.S.S.	9,57		429,23
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.483,81	1.982,09
Valor Líquido ⇨	2.501,72

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.483,81	4.483,81	358,70	3.876,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	8,00	880,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
998	I.N.S.S.	9,57		429,23
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.483,81	1.982,09
Valor Líquido ⇨	2.501,72

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.483,81	4.483,81	358,70	3.876,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.501,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.A6D.D56.8A7.459.317

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	2.375,18
Valor Líquido ⇨	2.616,07

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,02		500,27
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.991,25	2.375,18
Valor Líquido ⇨	2.616,07

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	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
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.616,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.522.73A.927.548.03C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	9,04		340,31
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190895287	277,02		277,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0150697977	78,06		78,06
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	818,33		818,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.764,37	3.066,58

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 697,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.764,37	3.764,37	301,14	3.157,17	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	9,04		340,31
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190895287	277,02		277,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0150697977	78,06		78,06
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101322627	818,33		818,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.764,37	3.066,58

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 697,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.764,37	3.764,37	301,14	3.157,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 697,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.9F7.C16.57E.E65.E17

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,86		314,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 469103725	444,58		444,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.546,69	2.311,63
Valor Líquido ⇨	1.235,06

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.546,69	3.546,69	283,73	2.939,49	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: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	48,63	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,86		314,19
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 469103725	444,58		444,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.546,69	2.311,63
Valor Líquido ⇨	1.235,06

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.546,69	3.546,69	283,73	2.939,49	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.235,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.742.A40.365.1FB.0DB

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,27		247,05

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.029,20	247,05
BANCO DO BRASIL 8090-X 1 conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X	Valor Líquido ⇨	2.782,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
214	TRIENIO 3%	3,00	63,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,27		247,05

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.029,20	247,05
BANCO DO BRASIL 8090-X 1 conta corrente: 7796-8 Agência: 8090 - X	Valor Líquido ⇨	2.782,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.782,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.E71.C53.C4A.8C8.4FE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,81	13,81	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	14,41	14,41	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		106,66
998	I.N.S.S.	7,79		156,88
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.013,35	1.816,40

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 196,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	5.451,47	5.451,47	436,11	798,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,81	13,81	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	14,41	14,41	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		106,66
998	I.N.S.S.	7,79		156,88
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.013,35	1.816,40

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22855-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 196,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	5.451,47	5.451,47	436,11	798,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 196,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.45D.762.764.C9C.6A6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	39,52	39,52	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,78
998	I.N.S.S.	7,50		2,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
39,52	4,74
Valor Líquido ⇨	34,78

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta: 22937-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.164,63	3.164,63	253,17	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	39,52	39,52	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,78
998	I.N.S.S.	7,50		2,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
39,52	4,74
Valor Líquido ⇨	34,78

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta: 22937-7 Agência: 757 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.164,63	3.164,63	253,17	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 34,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.5F3.FAF.A44.32B.DC7

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.156,36	151,75

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.004,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.200,00	3.200,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.156,36	151,75

BANCO DO BRASIL 757-9 1
conta corrente: 22878-8 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.004,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.004,61

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.325.F4F.586.11C.E5A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.668,83

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.346,83	678,00

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22885-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.668,83

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.668,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.1A2.6E8.402.FF3.5F5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	1,00	180,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.296,34	404,15
Valor Líquido ⇨	3.892,19

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.296,34	4.296,34	343,70	3.689,14	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	1,00	180,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.296,34	404,15
Valor Líquido ⇨	3.892,19

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30189-2 Agência: 3656 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	4.296,34	4.296,34	343,70	3.689,14	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.892,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.202.F3D.CE8.359.D3B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.612,21

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,83	231,62

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 23455-9 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 2.612,21

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.612,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.9C2.306.84F.5AA.7A7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 20354-8 Agência: 757 - 9

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.975,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.B53.F9F.312.657.E49

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	1,00	180,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,16		525,47
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		61,33
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.171,25	3.894,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.276,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.171,25	5.171,25	413,70	4.564,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
93	QUINQUENIO	1,00	132,96	
265	PLANTÃO(ÕES) ENFERMEIROS	1,00	180,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,16		525,47
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		61,33
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106635446	248,53		248,53
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000106845398	165,13		165,13
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683354939	69,01		69,01
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 623112508	70,08		70,08
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684214860	138,32		138,32
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237416391FCF	56,53		56,53
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111223480	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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.171,25	3.894,33

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22854-0 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.276,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.171,25	5.171,25	413,70	4.564,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.276,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.AC1.25D.E02.B70.73B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	330,93		330,93
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT795502181	112,58		112,58
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT502142592	64,47		64,47
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.579,11	3.009,26

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 569,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.971,91	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000112897868	330,93		330,93
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT795502181	112,58		112,58
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT502142592	64,47		64,47
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000590351488	630,34		630,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.579,11	3.009,26

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta corrente: 22826-5 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 569,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.971,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:01:36
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: 15/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 569,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.6B0.733.B2D.0A7.90D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,77		301,87
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	754,37		754,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	2.663,13

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 834,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.444,03	3.444,03	275,52	2.836,83	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,77		301,87
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000193844	754,37		754,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	2.663,13

BANCO DO BRASIL 757-9 1

conta poupança: 510012740-2 Agência: 757 - 9

Valor Líquido ⇨ 834,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.444,03	3.444,03	275,52	2.836,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

18/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:19:01
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 18/05/2026
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.740
VALOR TOTAL 834,93
****** 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 4.971.494.F3B.0C6.0DF

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.095,20	164,24
BANDO DO BRASIL 757-9 1 conta poupança: 510014817-5 Agência: 757 - 9	Valor Líquido ⇨	1.930,96

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

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

18/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:19:09
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/05/2026
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 5.72D.28C.0C8.174.AFE

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: PORTARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Valor Líquido ⇨ 1.986,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.156,36	169,75

CAIXA 104

conta corrente: 579903944-7 Agência: 0794 - 6

Valor Líquido ⇨ 1.986,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051801
AUTENTICACAO SISBB: 2.841.E24.612.34C.33F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104

conta corrente: 836292934-9 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051802
AUTENTICACAO SISBB: C.D01.484.F7F.7CA.EB6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.149,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	390,00	390,00	
998	I.N.S.S.	7,96		185,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.335,20	185,84

NUBANK 260

conta corrente: 33280122-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.149,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.335,20	2.335,20	186,81	1.728,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 2.149,36
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051803
AUTENTICACAO SISBB: 2.B75.477.43C.B8C.0A6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 - Valor Líquido ⇨ 2.501,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.356,57

BANCO ITAU 4313 341

conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 - Valor Líquido ⇨ 2.501,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 2.501,72
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051804
AUTENTICACAO SISBB: B.BCE.9E8.6D1.D27.2DC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,00		193,85

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.466,20	193,85
BANCO BRADESCO 2747 237		
conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2	Valor Líquido ⇨	2.272,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.424,20	2.424,20	193,93	1.817,00	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: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,00		193,85

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.466,20	193,85
BANCO BRADESCO 2747 237		
conta corrente: 0503269-5 Agência: 2747 - 2	Valor Líquido ⇨	2.272,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.424,20	2.424,20	193,93	1.817,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2747-2 - FLAMBOYANT-SHOP.CENTER-U.GO
CONTA: 503.269-5

FAVORECIDO: DAIANE VIEIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 022.778.281-06
VALOR: R$ 2.272,35
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051805
AUTENTICACAO SISBB: 8.5E5.820.8EE.3EE.7EB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,15		356,98
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26612217	465,98		465,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.103,32	2.375,82

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.727,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.903,32	3.903,32	312,26	3.296,12	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
264	PLANTÃO(ÕES) TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2,00	220,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,15		356,98
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26612217	465,98		465,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.103,32	2.375,82

CAIXA 104

conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.727,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.903,32	3.903,32	312,26	3.296,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 1.727,50
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051806
AUTENTICACAO SISBB: 1.0EB.EF6.117.D58.BA2

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

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

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

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

BANCO BRADESCO 266 237
conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

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

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

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

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

BANCO BRADESCO 266 237
conta corrente: 5860-2 Agência: 266 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	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
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051807
AUTENTICACAO SISBB: 7.E73.770.ABF.4DC.89E

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,01		195,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.445,20	195,74
Valor Líquido ⇨	2.249,46

NUBANK 260
conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.445,20	2.445,20	195,61	1.838,00	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: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,01		195,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.445,20	195,74
Valor Líquido ⇨	2.249,46

NUBANK 260
conta corrente: 47831470-5 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.445,20	2.445,20	195,61	1.838,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.794.939.884-6

FAVORECIDO: CAMILI ALVES ARRUDA
CPF/CNPJ: 711.806.881-04
VALOR: R$ 2.249,46
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051808
AUTENTICACAO SISBB: 1.0B3.49F.45A.E10.9B0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	40,00	7.200,00	
25	ADICIONAL NOTURNO	217:00	852,50	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	7,69		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.353,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.852,50	3.342,06

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 9.510,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	12.852,50	1.028,20	11.864,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.300,00	
267	PLANTÃO(ÕES) BIOMEDICOS	40,00	7.200,00	
25	ADICIONAL NOTURNO	217:00	852,50	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	7,69		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.353,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.852,50	3.342,06

NUBANK 260

conta corrente: 29796923-1 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 9.510,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.300,00	8.475,55	12.852,50	1.028,20	11.864,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 9.510,44
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051809
AUTENTICACAO SISBB: E.E9A.90E.2AC.95D.2A3

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		180,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.272,04	180,16
Valor Líquido ⇨	2.091,88

CAIXA ECONOMICA 3880 104
conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.272,04	2.272,04	181,76	1.664,84	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE MAIO ***

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		180,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.272,04	180,16
Valor Líquido ⇨	2.091,88

CAIXA ECONOMICA 3880 104
conta poupança: 943270505-1 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.272,04	2.272,04	181,76	1.664,84	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE MAIO ***

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP
CONTA: 943.270.505-1

FAVORECIDO: HIGOR TEIXEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 054.017.171-99
VALOR: R$ 2.091,88
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051810
AUTENTICACAO SISBB: 6.86A.E45.DC7.134.6AE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
370	DIFERENCA INSALUBRIDADE FEV-MAR-26	648,60	648,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	270,00	258,95	
998	I.N.S.S.	8,13		226,45
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	9:00		66,31

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.852,75	292,76
CAIXA 2701 conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -	Valor Líquido ⇨	2.559,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.786,44	2.786,44	222,91	2.179,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
370	DIFERENCA INSALUBRIDADE FEV-MAR-26	648,60	648,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	270,00	258,95	
998	I.N.S.S.	8,13		226,45
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	9:00		66,31

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.852,75	292,76
CAIXA 2701 conta corrente: 576869148-7 Agência: 2701 -	Valor Líquido ⇨	2.559,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.786,44	2.786,44	222,91	2.179,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2701-4 - PA DIGITAL IPE DO CERRADO, GO
CONTA: 576.869.148-7

FAVORECIDO: INGRID RODRIGUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 710.542.821-02
VALOR: R$ 2.559,99
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051811
AUTENTICACAO SISBB: 2.63D.34F.781.DFB.318

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	232,07	
998	I.N.S.S.	10,10		514,15
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.090,36	2.389,06

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 - Valor Líquido ⇨ 2.701,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.090,36	5.090,36	407,22	4.197,03	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	232,07	
998	I.N.S.S.	10,10		514,15
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.090,36	2.389,06

BANCO DO BRADESCO 1653 237

conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 - Valor Líquido ⇨ 2.701,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.090,36	5.090,36	407,22	4.197,03	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 2.701,30
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051812
AUTENTICACAO SISBB: 1.C8A.C88.CA0.9C2.E4A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	13,00	702,43	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,31
998	I.N.S.S.	8,06		207,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.579,49	1.807,00

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 772,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.986,89	3.986,89	318,95	1.972,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	13,00	702,43	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,31
998	I.N.S.S.	8,06		207,83
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.579,49	1.807,00

NUBANK 260

conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 772,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.986,89	3.986,89	318,95	1.972,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 772,49
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051813
AUTENTICACAO SISBB: 5.C84.D07.069.4E7.18F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	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
Valor Líquido ⇨	2.115,34

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	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
Valor Líquido ⇨	2.115,34

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.297,82	2.297,82	183,82	1.690,62	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051814
AUTENTICACAO SISBB: C.E5E.EA9.A11.203.6E4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24

NUBANK 260

conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,20	164,24

NUBANK 260

conta corrente: 55046866-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.930,96

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051815
AUTENTICACAO SISBB: 1.46E.466.69F.7A5.F75

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	26,00	2.513,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	386,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,54		275,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,20	275,49
Valor Líquido ⇨	2.948,71

CAIXA 104

conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	3.224,20	3.224,20	257,93	2.617,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	26,00	2.513,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	386,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,54		275,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,20	275,49
Valor Líquido ⇨	2.948,71

CAIXA 104

conta poupança: 786312499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.900,00	3.224,20	3.224,20	257,93	2.617,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 786.312.499-0

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 2.948,71
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051816
AUTENTICACAO SISBB: E.B41.6C1.DB4.B13.7A2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	59,61		59,61
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.179,11	3.012,30

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.166,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.881,85	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,05	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,08
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00be346e505beb0	384,40		384,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b4517c74349ab	59,61		59,61
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 00b80fdf8520df3	697,35		697,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.179,11	3.012,30

CAIXA 104

conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 1.166,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.579,11	3.579,11	286,32	2.881,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 782.079.966-9

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 1.166,81
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051817
AUTENTICACAO SISBB: 9.A79.8D6.9CA.76F.C6C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104

conta corrente: 779966605-7 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 2.127,64
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051818
AUTENTICACAO SISBB: F.489.8E9.921.AFB.264

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	10,15		524,21
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.412,20	2.457,21

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.954,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	303,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00	
998	I.N.S.S.	10,15		524,21
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,09
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.412,20	2.457,21

NUBANK 260

conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.954,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.162,20	5.162,20	412,97	4.555,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.37
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$ 2.954,99
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051819
AUTENTICACAO SISBB: 5.263.062.9B2.77E.BCD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.106,36	165,25
Valor Líquido ⇨	1.941,11

CAIXA 104
conta corrente: 781021897-3 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,16	2.106,36	2.106,36	168,50	1.499,16	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 781.021.897-3

FAVORECIDO: PABLO FERNANDO FARIAS DIAS
CPF/CNPJ: 710.688.031-00
VALOR: R$ 1.941,11
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051820
AUTENTICACAO SISBB: 1.D9B.F83.69D.4E8.591

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	1.636,85

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	1.636,85

CAIXA 104

conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 25.588-9

FAVORECIDO: RHULLY GRACIELLE SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 039.738.771-73
VALOR: R$ 1.636,85
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051821
AUTENTICACAO SISBB: 4.C98.8A9.51C.873.B98

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	3,00	900,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	56:00	173,87	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	9,06		342,64
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
3.783,77	829,46

BANCO DO BRASIL 266-6 1
conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 2.954,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.783,77	3.783,77	302,70	3.176,57	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE MAIO ***

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	ROSILENE SALES DA SILVA	324115	4	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	16/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.630,00	
93	QUINQUENIO	1,00	81,50	
266	PLANTÃO(ÕES) RADIOLOGISTA	3,00	900,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	56:00	173,87	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	9,06		342,64
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
3.783,77	829,46

BANCO DO BRASIL 266-6 1
conta corrente: 16508-5 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 2.954,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.630,00	3.783,77	3.783,77	302,70	3.176,57	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE MAIO ***

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 2.954,31
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051822
AUTENTICACAO SISBB: D.608.DA1.A07.9A6.51D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104
conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0002-05 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

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

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

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

CAIXA 104
conta poupança: 781022752-2 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.095,20	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
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 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: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051823
AUTENTICACAO SISBB: 9.81D.D88.BA5.842.513

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	324,17	
998	I.N.S.S.	10,17		527,04
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		65,34
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.182,46	2.467,29

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 - Valor Líquido ⇨ 2.715,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.182,46	5.182,46	414,59	4.575,26	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.659,18	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.874,91	1.874,91	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	324,17	
998	I.N.S.S.	10,17		527,04
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		65,34
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.874,91		1.874,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.182,46	2.467,29

BANCO SANTANDER 351

conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 - Valor Líquido ⇨ 2.715,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	5.182,46	5.182,46	414,59	4.575,26	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 2.715,17
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051824
AUTENTICACAO SISBB: 1.C5C.570.0AA.64C.E25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	8,77		302,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.445,20	302,01

CAIXA 104

conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -

Valor Líquido ⇨ 3.143,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.445,20	3.445,20	275,61	2.838,00	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: Centro de Custo | Folha Mensal

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	8,77		302,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.445,20	302,01

CAIXA 104

conta poupança: 16599-9 Agência: 0794 -

Valor Líquido ⇨ 3.143,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.445,20	3.445,20	275,61	2.838,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.599-9

FAVORECIDO: THAYZA DA SILVA CARNEIRO
CPF/CNPJ: 055.576.841-40
VALOR: R$ 3.143,19
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051825
AUTENTICACAO SISBB: D.E5D.15C.7A3.6FF.0EF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.898,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	2.036,85

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.810,53	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.898,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	2.036,85

CAIXA 104

conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.810,53	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 838.142.499-0

FAVORECIDO: THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 041.078.581-46
VALOR: R$ 2.036,85
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051826
AUTENTICACAO SISBB: 3.F18.A11.C1D.65D.309

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	188,63	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.283,83	181,22

CAIXA 104

conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.102,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.283,83	2.283,83	182,70	1.676,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	188,63	
20	GRATIFICACOES	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	7,93		181,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.283,83	181,22

CAIXA 104

conta poupança: 836292069-4 Agência: 0794 - Valor Líquido ⇨ 2.102,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.283,83	2.283,83	182,70	1.676,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 836.292.069-4

FAVORECIDO: UDSON DA SILVA PASSOS
CPF/CNPJ: 055.526.661-35
VALOR: R$ 2.102,61
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051827
AUTENTICACAO SISBB: 5.E6F.97E.E57.031.45C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4.000,00	4.000,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.956,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.804,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.632,16	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4.000,00	4.000,00	
998	I.N.S.S.	7,76		151,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.956,36	151,75

BANCO BRADESCO 266 237

conta corrente: 0530495-4 Agência: 266 - 6

Valor Líquido ⇨ 5.804,61

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 530.495-4

FAVORECIDO: VALTEIR GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 347.123.721-68
VALOR: R$ 5.804,61
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051828
AUTENTICACAO SISBB: 8.ADE.AD3.5CD.2B3.874

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	1.636,85

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.552,86	1.552,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
981	DESC.ADIANT SALARIAL PISO 03-2026	1.552,86		1.552,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.861,21
Valor Líquido ⇨	1.636,85

CAIXA 3576 104

conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3576-9 - XINGUARA PA
CONTA: 780.320.782-1

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.636,85
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051829
AUTENTICACAO SISBB: 0.BD5.0CD.A3D.A4F.5E3

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 32

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
15/04/2026 09:05:27	15/04/2026	52087071231783739000140000000000003226041776254724

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 31.783.739/0001-40 **Inscrição Municipal:** 4693086 **Telefone:** (62)28194-1011
Nome/Razão Social: Proativa Care Servicos e Gestao Ltda
Nome Fantasia: Proativa Care
Endereço: Rua 137, 556 - Quadra 50 Lote 01 Edif Alvorada **CEP:** 74170-120
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: contato@proativacare.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço: 07, 1428 **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.03 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$15.500,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: 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 março de 2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$15.500,00 **Alíquota:** 5% **Vl. ISSQN:** R$775,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$100,75 **Vl. COFINS:** R$465,00
Vl. CSLL: R$155,00 **Vl. IRRF:** R$232,50 **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: São Miguel do Araguaia - GO **Tipo de Operação:** Recebimento do pagamento com fornecimento já realizado
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$14.159,25

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$127,43
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$14,16
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total da Nota Fiscal
R$387,50	R$127,43	R$14,16	R$14.546,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.28
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605121814458280657 83
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$14.546,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 12/05/2026 - 15:31:54

PAGO PARA: Proativa Care
CNPJ: 31.783.739/0001-40
CHAVE PIX: 31783739000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0967 - CONTA: 000000000130012137
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/05/2026 - 15:31:56

==========

DOCUMENTO: 051207
AUTENTICACAO SISBB: 6.20F.6BA.5FE.E1A.DFD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000512**
Data e Hora de Emissão	**26/02/2026 15:24:25**
Código de Verificação	**ac83**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME CONTRATO 008/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE JANEIRO/2026.

Código de Tributação Nacional

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	221,00	1.020,00	0,00	510,00	340,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	34.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.091,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**31.909,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	34.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	34.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	34.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.700,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**31.909,00**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
34.000,00	**0,00**	**31.909,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
31.909,00	0,1%	31,91	31.909,00	0,9%	287,18

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52185081210693736000146000000000051226027733581495**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 31.909,00
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051503
AUTENTICACAO SISBB: 8.656.77C.C88.620.599

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000518**
Data e Hora de Emissão	**20/03/2026 16:53:26**
Código de Verificação	**4f6a**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME CONTRATO 008/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE FEVEREIRO/2026.

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
	265,20	1.224,00	0,00	612,00	408,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	40.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.509,20
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**38.290,80**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	40.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	40.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	40.800,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2.040,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**38.290,80**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
40.800,00	**0,00**	**38.290,80**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
38.290,80	0,1%	38,29	38.290,80	0,9%	344,62

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52185081210693736000146000000000051826039617937691**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 20.400,00
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051504
AUTENTICACAO SISBB: 3.2FF.3D5.324.9F2.377

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	**0000000357**
Data e Hora de Emissão	**19/03/2026 10:50:58**
Código de Verificação	**b095**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 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 FEVEREIRO/2026.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	100	R$ 80,00	R$ 8.000,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	22	R$1700,00	R$ 37.400,00

TOTAL: R$45.400,00

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

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	45.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.362,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**44.038,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	45.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	45.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	45.400,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.362,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**44.038,00**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
45.400,00	**0,00**	**44.038,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
44.038,00	0,1%	44,04	44.038,00	0,9%	396,34

NFSe 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: **52202071220957773000178000000000035726039022533117**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000357

Data e Hora de Emissão

19/03/2026 10:50:58

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**
Nome Fantasia: **LUCIMED**
CNPJ: **20.957.773/0001-78** Inscrição Municipal: **2010130220**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 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 FEVEREIRO/2026.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	100	R$ 80,00	R$ 8.000,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	22	R$1700,00	R$ 37.400,00

TOTAL: R$45.400,00

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

Serviço / Item-Serviço

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
45.400,00	**3,00**	**1.362,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 1362,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
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: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 44.038,00
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051505
AUTENTICACAO SISBB: F.D9A.B5C.2EC.690.4E4

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	**0000000021**
Data e Hora de Emissão	**18/03/2026 13:56:19**
Código de Verificação	**316c**

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, Nº: 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 FEVEREIRO/2026

- PLANTÃO 12H NOTURNOS/FS - 15 - 25.500,00
- PLANTÃO 12 H - 5 - R$7.500,00

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

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
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	33.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	663,30
(=) Valor Líquido	**R$**	**32.336,70**

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	33.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	33.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	33.000,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	663,30
(=) Valor Líquido	**R$**	**32.336,70**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
33.000,00	**0,00**	**32.336,70**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
32.336,70	0,1%	32,34	32.336,70	0,9%	291,03

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: **52202071255739360000100000000000021260386331365 93**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000021

Data e Hora de Emissão

18/03/2026 13:56:19

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, Nº: 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 FEVEREIRO/2026

- PLANTÃO 12H NOTURNOS/FS - 15 - 25.500,00
- PLANTÃO 12 H - 5 - R$7.500,00

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

Serviço / Item-Serviço

04.01 - 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	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
33.000,00	**2,01**	**663,30**

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$ 663,30.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 158.663.047-4

FAVORECIDO: GM MOREIRA LTDA
CPF/CNPJ: 55.739.360/0001-00
VALOR: R$ 32.336,70
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051506
AUTENTICACAO SISBB: 7.C09.CD4.CB1.23F.560

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 25

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: **19/03/2026 18:04:06**
Data de Competência: **19/03/2026**
Cód. de Autenticidade: **1B4B14377**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
São Miguel do Araguaia - Goiás	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 : QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
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 Fevereiro/2026. DESCRIÇÃO DE SERVIÇO; QUANTIDADE; VALOR UNIT.; TOTAL: - PLANTÃO 12H DIURNO/ SEMANA; 2; R$ 1.500,00; R$ 3.000,00 - PLANTÃO 12H NOTURNO/FS DIURNO; 11; R$ 1.700,00; R$ 18.700,00 - TRANSPORTE URUAÇU; 4; R$ 1.700,00; R$ 6,800,00 - TRANSPORTE GOIÂNIA; 3; R$ 1.700,00; R$ 5.100,00 - Total: R$ 33.600,00 Dados Bancários: DOCK IP S.A. 301 | Ag: 0001 | CC: 501261

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
403 - 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, man…	**2,01**	403	123011500	8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 33.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 33.600,00	R$ 675,36	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **33.600,00**

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 FIS CAL DE IPI."

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

Nota gerada em 19/03/2026 18:04:06, substitui a nota nº 24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
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: 301 - DOCK INSTITUIÇAO 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$ 33.600,00
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051507
AUTENTICACAO SISBB: E.89A.9B8.537.648.495

Recebi(mos) de DIAS ALENCAR MEDICINA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 37
PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 19/03/2026 Código Controle Interno: 1343189 Chave autenticação ADN: Nota não enviada ao gov.br

Código verificação: 97980160142603 19

MUNICÍPIO DE GOIANESIA

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000014703

Nº da **37**
Série **UNICA**
Data emissão **19/03/2026**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **57.796.978/0001-29** Inscrição municipal: **360796**
Nome/Razão: **DIAS ALENCAR MEDICINA LTDA**
Endereço: RUA 39 Nº 304 - SALA 02
Bairro: SANTA LUZIA
Município: GOIANESIA/GO CEP: 76.380-205 Telefone:

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:

Discriminação dos serviços prestados

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS DE PLANTONISTA, CONTRATO 006/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE FEVEREIRO/2026.

01 COORDENAÇÃO 6.000,00
15 PLANTAO NOTURNO (FIM SEMANA) X 1700 = 25.500,00
2 PLANTAO DIURNO(SEMANA) X 1500 = 3.000,00
30 ULTRASSOM 80,00 = 2.4.00,00
10 CIRURGIAS ELETIVAS 150,00 = 1.500,00
TOTAL DE R$ 38.400,00

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

04.01.01 - Medicina.

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,0000	R$ 0,0000	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	38.400,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	38.400,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	38.400,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	38.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	38.400,00
(x) Alíquota	%	2,00
(x) Alíquota CBS	%	0,00
(x) Alíquota IBS	%	0,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	768,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO - GOIANESIA**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
38.400,00	0,00	**38.400,00**

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/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 469.515.432-6

FAVORECIDO: DIAS ALENCAR MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 57.796.978/0001-29
VALOR: R$ 38.400,00
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051508
AUTENTICACAO SISBB: 8.17F.56D.2B8.B3E.207

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000006**
Data e Hora de Emissão	**02/04/2026 14:44:24**
Código de Verificação	**3a40**

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 FEVEREIRO/2026. FORAM REALIZADOS PLANTÕES DE 06 (SEIS) HORAS, TOTAL DE 18 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS, NO VALOR DE R$ 180,00

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

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.10 - NUTRIÇÃO.

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.240,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	70,31
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.169,69**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.240,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.240,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.240,00
(X) Alíquota	%	2,17
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	70,31
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.169,69**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
3.240,00	**0,00**	**3.169,69**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
3.169,69	0,1%	3,17	3.169,69	0,9%	28,53

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: **52202071262918336000195000000000000626040192508850**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000006

Data e Hora de Emissão

02/04/2026 14:44:24

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 FEVEREIRO/2026. FORAM REALIZADOS PLANTÕES DE 06 (SEIS) HORAS, TOTAL DE 18 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS, NO VALOR DE R$ 180,00

Serviço / Item-Serviço

04.10 - NUTRIÇÃO.

CNAE / Atividade Município

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.240,00	**2,17**	**70,31**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 70,31.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 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$ 3.169,69
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051509
AUTENTICACAO SISBB: 7.F55.C17.887.AF8.E97

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	**0000000023**
Data e Hora de Emissão	**25/03/2026 10:38:33**
Código de Verificação	**83af**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**
Endereço: **R 02, Nº: 1312, SETOR OESTE, QUADRA03 LOTE 12, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E COORDENADORA, CONFORME CONTRATO 001/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE FEVEREIRO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R$ 8.000,00 R$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 23 R$ 770,00 R$ 17.710,00
PLANTÃO 12H DIURNO 11 R$ 1.500,00 R$ 16.500,00
TRANSPORTE URUAÇU 1 R$ 1.700,00 R$ 1.700,00

TOTAL R$ 43.910,00

AGÊNCIA 4407 CONTA 99811-3

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2301.22.00	030103	0200029	Serviços médicos especializados

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

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	43.910,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.317,30
(=) Valor Líquido	**R$**	**42.592,70**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	43.910,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	43.910,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	43.910,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.317,30
(=) Valor Líquido	**R$**	**42.592,70**

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

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
43.910,00	**0,00**	**42.592,70**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
42.592,70	0,1%	42,59	42.592,70	0,9%	383,33

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: **52202071244540319000185000000000002326035294980612**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000023

Data e Hora de Emissão

25/03/2026 10:38:33

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**
Endereço: **R 02, Nº: 1312, SETOR OESTE, QUADRA03 LOTE 12, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E COORDENADORA, CONFORME CONTRATO 001/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE FEVEREIRO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R$ 8.000,00 R$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 23 R$ 770,00 R$ 17.710,00
PLANTÃO 12H DIURNO 11 R$ 1.500,00 R$ 16.500,00
TRANSPORTE URUAÇU 1 R$ 1.700,00 R$ 1.700,00

TOTAL R$ 43.910,00

AGÊNCIA 4407 CONTA 99811-3

Serviço / Item-Serviço

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
43.910,00	**3,00**	**1.317,30**

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$ 1317,30.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
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: 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$ 42.592,70
DEBITO EM: 15/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051510
AUTENTICACAO SISBB: A.ACC.2C7.0B5.4C3.3D5

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
15/05/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126050736510231-4	FGTS LAYS XAVIER	7.160,27

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	441,88	0,00	0,00	77,81	519,69
04/2025	1	447,92	0,00	0,00	82,11	530,03
03/2025	1	593,24	0,00	0,00	113,00	706,24
02/2025	1	726,45	0,00	0,00	143,10	869,55
01/2025	1	460,03	0,00	0,00	93,57	553,60
13º/2024	1	171,39	0,00	0,00	36,10	207,49
12/2024	1	532,19	0,00	0,00	112,14	644,33
11/2024	1	528,15	0,00	0,00	114,61	642,76
10/2024	1	720,13	0,00	0,00	160,70	880,83
09/2024	1	733,32	0,00	0,00	168,22	901,54
08/2024	1	481,62	0,00	0,00	113,36	594,98
07/2024	1	88,00	0,00	0,00	21,23	109,23
Total FGTS:		**5.924,32**	**0,00**	**0,00**	**1.235,95**	**7.160,27**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **7.160,27**

Observações

Data de geração da Guia: 07/05/2026 às 10:02:19 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/72e420f5fa4441d1856985a32fc0d85a52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304CCF4

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/72e420f5fa4441d1856985a32fc0d85a

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605151828451894616 45
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$7.160,27
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/05/2026 - 15:38:08
COD PRODUTO: b40dd382819445c5af810fd644fe9f8c
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: 15/05/2026 - 15:38:09

==========

DOCUMENTO: 051501
AUTENTICACAO SISBB: 8.579.216.932.B49.711

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
15/05/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126050736512804-6	MULTA FGTS LAYS XAVIER	4.836,89

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	0,00	1.141,46	2.999,98	695,45	4.836,89
Total FGTS:		**0,00**	**1.141,46**	**2.999,98**	**695,45**	**4.836,89**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **4.836,89**

Observações

Data de geração da Guia: 07/05/2026 às 10:06:56 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/67b628a2a7fc46ed8f76a2c37202a9c5520400005303986540 2.995802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63041C1D

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/67b628a2a7fc46ed8f76a2c37202a9c5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.36
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605151829337481178 36
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$4.836,89
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/05/2026 - 15:38:08
COD PRODUTO: 627343dfbe7046a9970d92ee4c4f991f
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: 15/05/2026 - 15:38:09

==========

DOCUMENTO: 051502
AUTENTICACAO SISBB: A.5FD.D82.E0F.927.8D4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0001577-92.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 11/08/2025
Valor da causa: R$ 96.938,30

Partes:

AUTOR: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: RICARDO BEZUBKA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001577-92.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 25 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0001577-92.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 09:30, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte reclamante KASSIA KELLY ARAUJO FIGUEREDO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARCELO JOSE BORGES, OAB 26031 /GO.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

1ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 22/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 20/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.500,00, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente da procuradora da autora: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292.Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$15.000,00).

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, e deverá realizar tal integralização e comprovar nos autos até 25/05/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

HOMOLOGO.

Defere-se o benefício da Justiça gratuita para o reclamante.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. **RICARDO BEZUBKA,** até o dia 25/04/2026, por meio de deposito em conta de titularidade do perito, CPF: 167.808.878-11, Nupagamentos S/A nº 0260 – AG: 0001, C/C: 3312844-8.

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 09:52.

Nada mais

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.55.57
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 2.500,00
DEBITO EM: 20/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052003
AUTENTICACAO SISBB: C.935.4C9.1D4.137.C35

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
22/05/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126050736609310-6	FGTS ABERTO KASSIA KELLY FIGUEIREDO	4.813,83

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	336,28	0,00	0,00	61,07	397,35
04/2025	1	286,67	0,00	0,00	54,14	340,81
03/2025	1	286,67	0,00	0,00	56,20	342,87
02/2025	1	288,35	0,00	0,00	58,41	346,76
01/2025	1	430,97	0,00	0,00	90,08	521,05
13º/2024	1	75,33	0,00	0,00	16,29	91,62
12/2024	1	420,81	0,00	0,00	91,03	511,84
11/2024	1	218,61	0,00	0,00	48,65	267,26
10/2024	1	297,51	0,00	0,00	68,06	365,57
09/2024	1	278,19	0,00	0,00	65,38	343,57
08/2024	1	322,19	0,00	0,00	77,65	399,84
07/2024	1	278,19	0,00	0,00	68,73	346,92
06/2024	1	429,61	0,00	0,00	108,76	538,37
Total FGTS:		**3.949,38**	**0,00**	**0,00**	**864,45**	**4.813,83**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **4.813,83**

Observações

Data de geração da Guia: 07/05/2026 às 14:07:45 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f4ff7d21eb63470b98dfa6c4b263121f52040000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63049E77

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f4ff7d21eb63470b98dfa6c4b263121f

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.55.57
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605201754353053468 47
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$4.813,83
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/05/2026 - 15:10:23
COD PRODUTO: 9cd9b0429219422287bde40d34089432
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: 20/05/2026 - 15:10:24

==========

DOCUMENTO: 052002
AUTENTICACAO SISBB: 3.18D.42B.33F.ECA.446

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

S.D DE MEDEIROS e CIA LTDA
Av Jose Nascimento 2914 Centro 76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
(62) 3364-2984
06.267.227/0001-84
103.755.314

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 219 SETOR ELIZIARIO
76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 4209
Nº TELEFONE: (62) 99845-6593
PERÍODO: 01/04/2026 á 30/04/2026

NOTA FISCAL Nº 24455 - SÉRIE: 1
DATA DE EMISSÃO: 04/05/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0506 2672 2700 0184 6200 1000 0244 5510 5441 5710
Protocolo de autorização:
3522600053808319 - 04/05/2026 às 10:24:48

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/04

VENCIMENTO: 01/05/2026

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	0,74	100,00	19.00	19,00
FIBRA_800MB_SANNET_LP	0100401	UN	1	149,99	0,00	0,00	149,99	1,12	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	0,33
COFINS	1,53
FUST	2,00
FUNTTEL	1,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 483976

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

N° Identificador de débito automático

-

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605061405316581239 43
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$249,99
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/05/2026 - 11:21:09
NOME DA COBRANCA: de 01/04/2026 ate 30/04/2026
COD PRODUTO: 96df39d32e099ac5d3303981b32088e2
DEVEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: Sannet Tecnologia
CNPJ: 6.267.227/0001-84
INSTITUICAO: 08253539 COOP SULCREDI AMPLEA

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/05/2026 - 11:21:10

==========

DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: 1.68B.F3B.E0D.0A4.1D0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

S.D DE MEDEIROS e CIA LTDA
Av Jose Nascimento 2914 Centro 76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
(62) 3364-2984
06.267.227/0001-84
103.755.314

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

AV PERNAMBUCO 219 SETOR ELIZIARIO
76590000 Sao Miguel do Araguaia - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 4209
Nº TELEFONE: (62) 99845-6593
PERÍODO: 01/05/2026 á 31/05/2026

NOTA FISCAL Nº 24569 - SÉRIE: 1
DATA DE EMISSÃO: 04/05/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0506 2672 2700 0184 6200 1000 0245 6910 2340 2340
Protocolo de autorização:
3522600053808446 - 04/05/2026 às 10:25:26

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/05

VENCIMENTO: 01/05/2026

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	1,50	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	0,27
COFINS	1,23
FUST	1,60
FUNTTEL	0,80

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 484123

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

N° Identificador de débito automático

-

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605061405585893979 92
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$199,99
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/05/2026 - 11:21:10
NOME DA COBRANCA: de 01/05/2026 ate 31/05/2026
COD PRODUTO: b2cb8a6fa71ebcd19d22a722f4031ee8
DEVEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: Sannet Tecnologia
CNPJ: 6.267.227/0001-84
INSTITUICAO: 08253539 COOP SULCREDI AMPLEA

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/05/2026 - 11:21:11

==========

DOCUMENTO: 050602
AUTENTICACAO SISBB: E.3B1.D9D.1A4.0DB.4A9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	**mai/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 1.519,46
DATA RECEBIMENTO	12 e 27/04/2026
VALOR	R$ 6.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
966	08/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS/LIMPEZA	R$ 52,39
973	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 28,84
974	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 97,48
338	14/mai	MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA	EXAME LABORATORIAL	R$ 97,00
75	18/mai	DROGASMIL LTDA	INSUMOS	R$ 79,89
978	18/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 66,16
379	19/mai	DROGAHOP S.M.A FARMACE	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 35,00
980	20/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 352,00
22	21/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 47,92
1529	22/mai	JORDANA CARDOSO M. BERNARDO	EXAME LABORATORIAL	R$ 77,60
986	22/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 153,59
9747	25/mai	LHRSMA C. DE COMBUSTIVEL	COMBUSTIVEL	R$ 527,73
991	25/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 132,62
23	26/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 17,97
337	27/mai	F.R DOS SANTOS - SAUDE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R$ 60,04
992	27/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 237,88
				R$ 2.064,11
				R$ 5.455,35

OBSERVAÇÕES:

_____/_____/_____

JOSELITO CARVALHO DOS REIS

Assinado de forma digital por JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Dados: 2026.06.01 15:01:08 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.974
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7412 5297 4120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260370489156 14/05/2026 13:48:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	14/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:48:45

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	97,48 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
92,35	13,34	0,00	0,00	102,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,13	0,00	0,00	97,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5929	UN	4	7,29	29,16	26,25	4,99	19
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	4	2,80	11,20	10,08	1,21	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	3	18,50	55,50	49,95	5,99	12
7896061503368	DETERGENTE KIJOIA CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685211368521114 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.974. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 97,48 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.974 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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
0000000388
Data e Hora de Emissão
14/05/2026 10:37:35
Código de Verificação
0ab2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA**
Nome Fantasia: **LABORATORIO MAIS SAUDE**
CNPJ: **48.697.142/0001-86** Inscrição Municipal: **2010131632**
Endereço: **R 02, Nº: 263, SETOR CENTRO, QUADRA56 P/ LOTE 11, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 81585691**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, SETOR ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAME LABORATORIAL

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-)	Retenções Federais	R$ 0,00
(-)	Outras Retenções	R$ 0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=)	Valor da Nota	R$ 100,00
(-)	Deduções	R$ 0,00
(=)	Base de Cálculo	R$ 100,00
(X)	Alíquota	% 3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**97,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
97,00	0,1%	0,10	97,00	0,9%	0,87

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: 52202071248697142000186000000000038826051145438137

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 79,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 75
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DROGASMIL LTDA

RUA 4, 529
SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 75
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0514 4296 8300 0101 5500 1000 0000 7510 9844 2149

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
152260386506652 18/05/2026 13:40:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
105145017		14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27949878000205	18/05/2026
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
av pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia	39777127	GO	000	13:40

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
0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	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	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
195401 O	LUVA DE PROCEDIMENTO PROF M C/100	40151900	102	5.929	UND	2	39,99	39,99	0,00	79,98	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	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 13453	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.978
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7812 5297 8124

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260387425424 18/05/2026 17:02:26**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**18/05/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:02:22**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	63,77 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
63,77	9,53	0,00	0,00	66,16

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,39	0,00	0,00	**63,77**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5102	UN	4	7,29	29,16	26,77	5,09	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	18,50	37,00	37,00	4,44	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 3,19 Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.978. EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 63,77 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.978** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.000.379
SÉRIE 1

DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
(62)3093-8145 76590000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

N. 000.000.379 FOLHA
SÉRIE1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL	52.26.05.45.79.350.400/0144-55-001.000.000-379-100.243.216.7

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
10.910.836-1		45.793.504/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	19/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590000	19/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6233640000 / GO / INSENTO		

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0000379/1	18/06/2026	35,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
35,00	6,65	0,00	0,00	35,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	35,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE	2				45.793.504/0001-44

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	10.910.836-1

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1			0000379	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO MARCA LOTE	NCM/SH PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898636307739	LUVA PROCED LATEX C/PO G 100 UN Vlr Aprox Tributos R$6,65CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00 LATEX BR X	40151900	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00	
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	Vlr Aprox Tributos R$6,65 Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00/
DESC.COMERCIAL:	0,00	/ |
DESC.FINANCEIRO:	0,00	.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR: 00004 THYALITA RIBEIRO COND.PGTO: 00001 CREDIARIO/CONVENIO FUNC. PEDIDO: 0243216 000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO 010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ 060 - ICMS COB.ANT.	

IMPRESSO PELO SIGETCOM - www.sigetcom.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.980
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8012 5298 0127

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260393805444 20/05/2026 09:16:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	20/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**20/05/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**09:16:51**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	352,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
333,47	47,56	0,00	0,00	370,51

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18,51	0,00	0,00	**352,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	4	18,50	74,00	66,60	7,99	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5929	UN	6	3,45	20,70	18,64	2,24	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	11	8,25	90,75	81,68	15,52	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	2	7,99	15,98	14,38	1,73	12
7896061505249	AGUA SANITARIA KIJOIA 5L	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7896061503306	DETERGENTE KIJOIA MACA 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7896001045149	BRILHUS ESPONJA MULTIUSO!	68053090	000	5929	UN	1	5,95	5,95	5,35	1,02	19
7896253400352	CAFE DO CE ALMOF 250G	09012100	000	5929	UN	5	15,00	75,00	67,50	8,10	12
7891098038333	CHA LEAO MATTE NATURAL 6GR	09030090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	1	4,90	4,90	4,42	0,84	19
7891098000415	CHA LEAO PRETO 16GR	09023000	000	5929	UN	1	3,40	3,40	3,06	0,58	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896253400031	CAFE RANCHEIRO ALMOFADA 250G	09012100	000	5929	UN	1	15,78	15,78	14,20	1,70	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003698441369844311 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.980. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 352,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.980 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 47,92

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.022
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.022
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2210 0000 1377

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260399192418 21/05/2026 13:10:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	21/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	21/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:10:37

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	7,00 (14,61 %)	47,92

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	47,92

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
8279	SACO LIXO VALENTE POP 100LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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	**0000001529**
Data e Hora de Emissão	**22/05/2026 08:11:32**
Código de Verificação	**9a4d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISE CLINICA REALIZADOS NA PACIENTE WEMILLY MONALYZA BATISTA SANTOS

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
80,00	**0,00**	**77,60**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
77,60	0,1%	0,08	77,60	0,9%	0,70

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: 52202071204193171000135000000000152926050926588878

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.986
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8612 5298 6129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260402998509 22/05/2026 11:06:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	22/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**22/05/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**11:06:41**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,59 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
145,51	21,08	0,00	0,00	161,67

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	**153,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	2	9,99	19,98	17,98	2,16	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,66	2,00	12
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	3	2,80	8,40	7,56	0,91	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	6	8,25	49,50	44,55	8,46	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003702931370293115 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.986. EMISSÃO: 22/05/2026 VALOR TOTAL: 153,59 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.986 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 45.292.143/0001-52, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 527,73

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº9747
SÉRIE: 1

LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ.C/ RUA BEIJAMIM, 3795 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000 FONE: (62) 8239-0025

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº9747
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0545 2921 4300 0152 5500 1000 0097 4712 4063 5859

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260413324350 - 25/05/2026 06:11:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
108970183		45.292.143/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	25/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	25/05/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			06:11:09

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		527,73

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	82,99		527,73

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI %
000006	820101033	OLEO DIESEL B S10 - ADITIVADO Tributos Incidentes 18,6 % = R$ 98,16 Fonte: IBPT -	27101921	061	5656	L	70,932	7,44	0,00	0,00	527,73	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observacao:CLIENTE.:00001-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:ISENTO ENDERECO:PERNAMBUCOQUADRA19 SALA DA DIRETORIA219 CIDADE..:Sao Miguel do Araguaia-GO CEP:76.590-000|PLACA: TGN1H54 |KM: 68800 MED:969,94 |OPERADOR: ALAN JUNIOR GOMES MAGALHAES| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre! De acordo com o Decreto 12.875/2026 estao zerados, ate 31/05/2026, o PIS e Cofins sobre o diesel. | ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 0,00 Federal, R$ 98,16 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.991
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9112 5299 1122

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260415059308 25/05/2026 13:20:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	25/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:20:55

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	132,62 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
132,62	20,24	0,00	0,00	139,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,99	0,00	0,00	132,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	1	18,50	18,50	17,58	2,11	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	2	3,45	6,90	6,55	0,79	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	5	8,25	41,25	39,18	7,44	19
7898901990857	SACO P LIXO CRYSTAL PACK AZ 100LT 25X05 .	39232190	000	5102	UN	3	5,49	16,47	15,65	2,97	19
7896972100991	TEMP ARIANE ALHO E SAL 930GR	21039021	000	5102	UN	1	7,50	7,50	7,12	1,35	19
7896104993460	PAPEL HIG 30M MILI FDNEUTRO L24P22	48181000	000	5102	UN	1	48,99	48,99	46,54	5,58	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.991. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: 132,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.991 SÉRIE 1

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 17,97

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.023
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.023
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2310 0000 1382

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260418381148 26/05/2026 09:46:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO, 219	ELIZIARIO		76590-000	26/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:46:41

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	3,00 (16,69 %)	17,97

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	17,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	3,00	5,99	0,00	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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
0000009337
Data e Hora de Emissão
27/05/2026 08:04:15
Código de Verificação
9180

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **SERV SAUDE**
CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, N°: 260, ELIZIARIO, QUADRA12 LOTE 06, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)	Retenções Federais	R$	0,00
(-)	Outras Retenções	R$	0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)	Valor da Nota	R$	61,90
(-)	Deduções	R$	0,00
(=)	Base de Cálculo	R$	61,90
(X)	Alíquota	%	3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
61,90	**0,00**	**60,04**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
60,04	0,1%	0,06	60,04	0,9%	0,54

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000933726050434287622**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.992
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9212 5299 2223

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260424537235 27/05/2026 16:29:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		27/05/2026
MUNICIPIO / UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				16:29:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
225,36	28,38	0,00	0,00	250,40

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,52	0,00	0,00	237,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,67	2,00	12
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	4	9,99	39,96	35,96	4,32	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	5	2,80	14,00	12,60	1,51	12
7896061503320	DETERGENTE KIJOIA NEUTRO 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	3	4,90	14,70	13,23	2,51	19
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,54	5,34	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	4	24,75	99,00	89,10	10,69	12
7896061599392	DESINF KIJOIA LAVANDA TRANSP 2L	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: ANDREZA NF-e REF: 52260530228668000151650010003713571371357110 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.992. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 237,88 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.992 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.966
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 6612 5296 6125

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260344518930 08/05/2026 13:39:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		08/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:39:36

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	52,39 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898621080166	PANO BOM 60X90CM	56039490	0102	5102	UN	1	15,39	15,39	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	2	18,50	37,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.966. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: 52,39 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.966 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.973
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7312 5297 3126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260370289174 14/05/2026 13:00:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	14/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**14/05/2026**
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**13:00:23**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	28,84 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
15,94	2,69	0,00	0,00	28,84

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**28,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7898908637748	OVOS BRANCOS UN	04079000	000	5929	UN	6	0,85	5,10	0,00	0,00	12
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	000	5929	UN	2	3,90	7,80	4,79	0,57	12
7622300119621	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 100GR	21023000	000	5929	UN	1	4,79	4,79	3,80	0,72	19
7898232010118	COCO RAL UNICOCO 50GR PURO	08011100	000	5929	UN	2	1,90	3,80	7,35	1,40	19
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ 395GR	04029900	000	5929	UN	1	7,35	7,35	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685221368522118 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.973. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 28,84 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.973 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 12/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051205
AUTENTICACAO SISBB: 1.359.5B0.648.C10.357

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	**mai/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 1.519,46
DATA RECEBIMENTO	12 e 27/04/2026
VALOR	R$ 6.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
966	08/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS/LIMPEZA	R$ 52,39
973	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 28,84
974	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 97,48
338	14/mai	MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA	EXAME LABORATORIAL	R$ 97,00
75	18/mai	DROGASMIL LTDA	INSUMOS	R$ 79,89
978	18/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 66,16
379	19/mai	DROGAHOP S.M.A FARMACE	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 35,00
980	20/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 352,00
22	21/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 47,92
1529	22/mai	JORDANA CARDOSO M. BERNARDO	EXAME LABORATORIAL	R$ 77,60
986	22/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 153,59
9747	25/mai	LHRSMA C. DE COMBUSTIVEL	COMBUSTIVEL	R$ 527,73
991	25/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 132,62
23	26/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 17,97
337	27/mai	F.R DOS SANTOS - SAUDE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R$ 60,04
992	27/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 237,88
				R$ 2.064,11
				R$ 5.455,35

OBSERVAÇÕES:

_____/_____/_____

JOSELITO CARVALHO DOS REIS

Assinado de forma digital por JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Dados: 2026.06.01 15:01:08 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.974
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7412 5297 4120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260370489156 14/05/2026 13:48:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	14/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:48:45

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	97,48 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
92,35	13,34	0,00	0,00	102,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,13	0,00	0,00	97,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5929	UN	4	7,29	29,16	26,25	4,99	19
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	4	2,80	11,20	10,08	1,21	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	3	18,50	55,50	49,95	5,99	12
7896061503368	DETERGENTE KIJOIA CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685211368521114 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.974. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 97,48 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.974 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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
0000000388
Data e Hora de Emissão
14/05/2026 10:37:35
Código de Verificação
0ab2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA**
Nome Fantasia: **LABORATORIO MAIS SAUDE**
CNPJ: **48.697.142/0001-86** Inscrição Municipal: **2010131632**
Endereço: **R 02, Nº: 263, SETOR CENTRO, QUADRA56 P/ LOTE 11, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 81585691**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, SETOR ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAME LABORATORIAL

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-)	Retenções Federais	R$ 0,00
(-)	Outras Retenções	R$ 0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=)	Valor da Nota	R$ 100,00
(-)	Deduções	R$ 0,00
(=)	Base de Cálculo	R$ 100,00
(X)	Alíquota	% 3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**97,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
97,00	0,1%	0,10	97,00	0,9%	0,87

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: 52202071248697142000186000000000038826051145438137

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 79,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 75
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DROGASMIL LTDA

RUA 4, 529
SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 75
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0514 4296 8300 0101 5500 1000 0000 7510 9844 2149

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
152260386506652 18/05/2026 13:40:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
105145017		14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27949878000205	18/05/2026
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
av pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia	39777127	GO	000	13:40

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
0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	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	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
195401 O	LUVA DE PROCEDIMENTO PROF M C/100	40151900	102	5.929	UND	2	39,99	39,99	0,00	79,98	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	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 13453	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.978
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7812 5297 8124

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260387425424 18/05/2026 17:02:26**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**18/05/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:02:22**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	63,77 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
63,77	9,53	0,00	0,00	66,16

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,39	0,00	0,00	**63,77**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5102	UN	4	7,29	29,16	26,77	5,09	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	18,50	37,00	37,00	4,44	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 3,19 Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.978. EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 63,77 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.978** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.000.379
SÉRIE 1

DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
(62)3093-8145 76590000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

N. 000.000.379 FOLHA
SÉRIE1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL	52.26.05.45.79.350.400/0144-55-001.000.000-379-100.243.216.7

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
10.910.836-1		45.793.504/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	19/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590000	19/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6233640000 / GO / INSENTO		

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0000379/1	18/06/2026	35,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
35,00	6,65	0,00	0,00	35,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	35,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE	2				45.793.504/0001-44

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	10.910.836-1

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1			0000379	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO MARCA LOTE	NCM/SH PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898636307739	LUVA PROCED LATEX C/PO G 100 UN Vlr Aprox Tributos R$6,65CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00 LATEX BR X	40151900	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00	
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	Vlr Aprox Tributos R$6,65 Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00/
DESC.COMERCIAL:	0,00	/ |
DESC.FINANCEIRO:	0,00	.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR: 00004 THYALITA RIBEIRO COND.PGTO: 00001 CREDIARIO/CONVENIO FUNC. PEDIDO: 0243216 000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO 010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ 060 - ICMS COB.ANT.	

IMPRESSO PELO SIGETCOM - www.sigetcom.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.980
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8012 5298 0127

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260393805444 20/05/2026 09:16:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	20/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**20/05/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**09:16:51**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	352,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
333,47	47,56	0,00	0,00	370,51

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18,51	0,00	0,00	**352,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	4	18,50	74,00	66,60	7,99	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5929	UN	6	3,45	20,70	18,64	2,24	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	11	8,25	90,75	81,68	15,52	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	2	7,99	15,98	14,38	1,73	12
7896061505249	AGUA SANITARIA KIJOIA 5L	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7896061503306	DETERGENTE KIJOIA MACA 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7896001045149	BRILHUS ESPONJA MULTIUSO!	68053090	000	5929	UN	1	5,95	5,95	5,35	1,02	19
7896253400352	CAFE DO CE ALMOF 250G	09012100	000	5929	UN	5	15,00	75,00	67,50	8,10	12
7891098038333	CHA LEAO MATTE NATURAL 6GR	09030090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	1	4,90	4,90	4,42	0,84	19
7891098000415	CHA LEAO PRETO 16GR	09023000	000	5929	UN	1	3,40	3,40	3,06	0,58	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896253400031	CAFE RANCHEIRO ALMOFADA 250G	09012100	000	5929	UN	1	15,78	15,78	14,20	1,70	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003698441369844311 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.980. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 352,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.980 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 47,92

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.022
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.022
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2210 0000 1377

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260399192418 21/05/2026 13:10:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	21/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	21/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:10:37

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	7,00 (14,61 %)	47,92

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	47,92

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
8279	SACO LIXO VALENTE POP 100LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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	**0000001529**
Data e Hora de Emissão	**22/05/2026 08:11:32**
Código de Verificação	**9a4d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISE CLINICA REALIZADOS NA PACIENTE WEMILLY MONALYZA BATISTA SANTOS

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
80,00	**0,00**	**77,60**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
77,60	0,1%	0,08	77,60	0,9%	0,70

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: 52202071204193171000135000000000152926050926588878

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.986
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8612 5298 6129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260402998509 22/05/2026 11:06:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	22/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**22/05/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**11:06:41**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,59 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
145,51	21,08	0,00	0,00	161,67

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	**153,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	2	9,99	19,98	17,98	2,16	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,66	2,00	12
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	3	2,80	8,40	7,56	0,91	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	6	8,25	49,50	44,55	8,46	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003702931370293115 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.986. EMISSÃO: 22/05/2026 VALOR TOTAL: 153,59 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.986 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 45.292.143/0001-52, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 527,73

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº9747
SÉRIE: 1

LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ.C/ RUA BEIJAMIM, 3795 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000 FONE: (62) 8239-0025

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº9747
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0545 2921 4300 0152 5500 1000 0097 4712 4063 5859

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260413324350 - 25/05/2026 06:11:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
108970183		45.292.143/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	25/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	25/05/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			06:11:09

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		527,73

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	82,99		527,73

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI %
000006	820101033	OLEO DIESEL B S10 - ADITIVADO Tributos Incidentes 18,6 % = R$ 98,16 Fonte: IBPT -	27101921	061	5656	L	70,932	7,44	0,00	0,00	527,73	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observacao:CLIENTE.:00001-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:ISENTO ENDERECO:PERNAMBUCOQUADRA19 SALA DA DIRETORIA219 CIDADE..:Sao Miguel do Araguaia-GO CEP:76.590-000|PLACA: TGN1H54 |KM: 68800 MED:969,94 |OPERADOR: ALAN JUNIOR GOMES MAGALHAES| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre! De acordo com o Decreto 12.875/2026 estao zerados, ate 31/05/2026, o PIS e Cofins sobre o diesel. | ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 0,00 Federal, R$ 98,16 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.991
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9112 5299 1122

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260415059308 25/05/2026 13:20:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	25/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:20:55

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	132,62 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
132,62	20,24	0,00	0,00	139,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,99	0,00	0,00	132,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	1	18,50	18,50	17,58	2,11	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	2	3,45	6,90	6,55	0,79	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	5	8,25	41,25	39,18	7,44	19
7898901990857	SACO P LIXO CRYSTAL PACK AZ 100LT 25X05 .	39232190	000	5102	UN	3	5,49	16,47	15,65	2,97	19
7896972100991	TEMP ARIANE ALHO E SAL 930GR	21039021	000	5102	UN	1	7,50	7,50	7,12	1,35	19
7896104993460	PAPEL HIG 30M MILI FDNEUTRO L24P22	48181000	000	5102	UN	1	48,99	48,99	46,54	5,58	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.991. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: 132,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.991 SÉRIE 1

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 17,97

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.023
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.023
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2310 0000 1382

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260418381148 26/05/2026 09:46:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO, 219	ELIZIARIO		76590-000	26/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:46:41

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	3,00 (16,69 %)	17,97

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	17,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	3,00	5,99	0,00	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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
0000009337
Data e Hora de Emissão
27/05/2026 08:04:15
Código de Verificação
9180

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **SERV SAUDE**
CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, N°: 260, ELIZIARIO, QUADRA12 LOTE 06, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)	Retenções Federais	R$	0,00
(-)	Outras Retenções	R$	0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)	Valor da Nota	R$	61,90
(-)	Deduções	R$	0,00
(=)	Base de Cálculo	R$	61,90
(X)	Alíquota	%	3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
61,90	**0,00**	**60,04**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
60,04	0,1%	0,06	60,04	0,9%	0,54

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000933726050434287622**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.992
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9212 5299 2223

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260424537235 27/05/2026 16:29:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		27/05/2026
MUNICIPIO / UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				16:29:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
225,36	28,38	0,00	0,00	250,40

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,52	0,00	0,00	237,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,67	2,00	12
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	4	9,99	39,96	35,96	4,32	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	5	2,80	14,00	12,60	1,51	12
7896061503320	DETERGENTE KIJOIA NEUTRO 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	3	4,90	14,70	13,23	2,51	19
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,54	5,34	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	4	24,75	99,00	89,10	10,69	12
7896061599392	DESINF KIJOIA LAVANDA TRANSP 2L	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: ANDREZA NF-e REF: 52260530228668000151650010003713571371357110 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.992. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 237,88 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.992 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.966
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 6612 5296 6125

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260344518930 08/05/2026 13:39:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		08/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:39:36

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	52,39 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898621080166	PANO BOM 60X90CM	56039490	0102	5102	UN	1	15,39	15,39	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	2	18,50	37,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.966. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: 52,39 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.966 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.973
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7312 5297 3126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260370289174 14/05/2026 13:00:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	14/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**14/05/2026**
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**13:00:23**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	28,84 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
15,94	2,69	0,00	0,00	28,84

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**28,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7898908637748	OVOS BRANCOS UN	04079000	000	5929	UN	6	0,85	5,10	0,00	0,00	12
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	000	5929	UN	2	3,90	7,80	4,79	0,57	12
7622300119621	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 100GR	21023000	000	5929	UN	1	4,79	4,79	3,80	0,72	19
7898232010118	COCO RAL UNICOCO 50GR PURO	08011100	000	5929	UN	2	1,90	3,80	7,35	1,40	19
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ 395GR	04029900	000	5929	UN	1	7,35	7,35	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685221368522118 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.973. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 28,84 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.973 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 2.500,00
DEBITO EM: 12/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051206
AUTENTICACAO SISBB: 6.FBA.D28.14B.FC0.DED

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	**mai/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 1.519,46
DATA RECEBIMENTO	12 e 27/04/2026
VALOR	R$ 6.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
966	08/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS/LIMPEZA	R$ 52,39
973	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 28,84
974	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 97,48
338	14/mai	MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA	EXAME LABORATORIAL	R$ 97,00
75	18/mai	DROGASMIL LTDA	INSUMOS	R$ 79,89
978	18/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 66,16
379	19/mai	DROGAHOP S.M.A FARMACE	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 35,00
980	20/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 352,00
22	21/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 47,92
1529	22/mai	JORDANA CARDOSO M. BERNARDO	EXAME LABORATORIAL	R$ 77,60
986	22/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 153,59
9747	25/mai	LHRSMA C. DE COMBUSTIVEL	COMBUSTIVEL	R$ 527,73
991	25/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 132,62
23	26/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 17,97
337	27/mai	F.R DOS SANTOS - SAUDE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R$ 60,04
992	27/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 237,88
				R$ 2.064,11
				R$ 5.455,35

OBSERVAÇÕES:

_____/_____/_____

JOSELITO CARVALHO DOS REIS

Assinado de forma digital por JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Dados: 2026.06.01 15:01:08 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.974
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7412 5297 4120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260370489156 14/05/2026 13:48:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	14/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:48:45

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	97,48 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
92,35	13,34	0,00	0,00	102,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,13	0,00	0,00	97,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5929	UN	4	7,29	29,16	26,25	4,99	19
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	4	2,80	11,20	10,08	1,21	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	3	18,50	55,50	49,95	5,99	12
7896061503368	DETERGENTE KIJOIA CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685211368521114 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.974. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 97,48 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.974 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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
0000000388
Data e Hora de Emissão
14/05/2026 10:37:35
Código de Verificação
0ab2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA**
Nome Fantasia: **LABORATORIO MAIS SAUDE**
CNPJ: **48.697.142/0001-86** Inscrição Municipal: **2010131632**
Endereço: **R 02, Nº: 263, SETOR CENTRO, QUADRA56 P/ LOTE 11, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 81585691**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, SETOR ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAME LABORATORIAL

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-)	Retenções Federais	R$ 0,00
(-)	Outras Retenções	R$ 0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=)	Valor da Nota	R$ 100,00
(-)	Deduções	R$ 0,00
(=)	Base de Cálculo	R$ 100,00
(X)	Alíquota	% 3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**97,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
97,00	0,1%	0,10	97,00	0,9%	0,87

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: 52202071248697142000186000000000038826051145438137

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 79,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 75
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DROGASMIL LTDA

RUA 4, 529
SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 75
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0514 4296 8300 0101 5500 1000 0000 7510 9844 2149

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
152260386506652 18/05/2026 13:40:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
105145017		14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27949878000205	18/05/2026
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
av pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia	39777127	GO	000	13:40

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
0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	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	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
195401 O	LUVA DE PROCEDIMENTO PROF M C/100	40151900	102	5.929	UND	2	39,99	39,99	0,00	79,98	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	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 13453	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.978
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7812 5297 8124

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260387425424 18/05/2026 17:02:26**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**18/05/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:02:22**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	63,77 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
63,77	9,53	0,00	0,00	66,16

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,39	0,00	0,00	**63,77**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5102	UN	4	7,29	29,16	26,77	5,09	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	18,50	37,00	37,00	4,44	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 3,19 Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.978. EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 63,77 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.978** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.000.379
SÉRIE 1

DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
(62)3093-8145 76590000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

N. 000.000.379 FOLHA
SÉRIE1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL	52.26.05.45.79.350.400/0144-55-001.000.000-379-100.243.216.7

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
10.910.836-1		45.793.504/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	19/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590000	19/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6233640000 / GO / INSENTO		

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0000379/1	18/06/2026	35,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
35,00	6,65	0,00	0,00	35,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	35,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE	2				45.793.504/0001-44

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	10.910.836-1

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1			0000379	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO MARCA LOTE	NCM/SH PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898636307739	LUVA PROCED LATEX C/PO G 100 UN Vlr Aprox Tributos R$6,65CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00 LATEX BR X	40151900	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00	
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	Vlr Aprox Tributos R$6,65 Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00/
DESC.COMERCIAL:	0,00	/ |
DESC.FINANCEIRO:	0,00	.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR: 00004 THYALITA RIBEIRO COND.PGTO: 00001 CREDIARIO/CONVENIO FUNC. PEDIDO: 0243216 000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO 010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ 060 - ICMS COB.ANT.	

IMPRESSO PELO SIGETCOM - www.sigetcom.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.980
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8012 5298 0127

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260393805444 20/05/2026 09:16:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	20/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**20/05/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**09:16:51**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	352,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
333,47	47,56	0,00	0,00	370,51

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18,51	0,00	0,00	**352,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	4	18,50	74,00	66,60	7,99	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5929	UN	6	3,45	20,70	18,64	2,24	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	11	8,25	90,75	81,68	15,52	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	2	7,99	15,98	14,38	1,73	12
7896061505249	AGUA SANITARIA KIJOIA 5L	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7896061503306	DETERGENTE KIJOIA MACA 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7896001045149	BRILHUS ESPONJA MULTIUSO!	68053090	000	5929	UN	1	5,95	5,95	5,35	1,02	19
7896253400352	CAFE DO CE ALMOF 250G	09012100	000	5929	UN	5	15,00	75,00	67,50	8,10	12
7891098038333	CHA LEAO MATTE NATURAL 6GR	09030090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	1	4,90	4,90	4,42	0,84	19
7891098000415	CHA LEAO PRETO 16GR	09023000	000	5929	UN	1	3,40	3,40	3,06	0,58	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896253400031	CAFE RANCHEIRO ALMOFADA 250G	09012100	000	5929	UN	1	15,78	15,78	14,20	1,70	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003698441369844311 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.980. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 352,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.980 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 47,92

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.022
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.022
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2210 0000 1377

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260399192418 21/05/2026 13:10:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	21/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	21/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:10:37

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	7,00 (14,61 %)	47,92

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	47,92

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
8279	SACO LIXO VALENTE POP 100LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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	**0000001529**
Data e Hora de Emissão	**22/05/2026 08:11:32**
Código de Verificação	**9a4d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISE CLINICA REALIZADOS NA PACIENTE WEMILLY MONALYZA BATISTA SANTOS

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
80,00	**0,00**	**77,60**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
77,60	0,1%	0,08	77,60	0,9%	0,70

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: 52202071204193171000135000000000152926050926588878

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.986
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8612 5298 6129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260402998509 22/05/2026 11:06:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	22/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**22/05/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**11:06:41**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,59 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
145,51	21,08	0,00	0,00	161,67

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	**153,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	2	9,99	19,98	17,98	2,16	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,66	2,00	12
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	3	2,80	8,40	7,56	0,91	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	6	8,25	49,50	44,55	8,46	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003702931370293115 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.986. EMISSÃO: 22/05/2026 VALOR TOTAL: 153,59 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.986 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 45.292.143/0001-52, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 527,73

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº9747
SÉRIE: 1

LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ.C/ RUA BEIJAMIM, 3795 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000 FONE: (62) 8239-0025

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº9747
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0545 2921 4300 0152 5500 1000 0097 4712 4063 5859

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260413324350 - 25/05/2026 06:11:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
108970183		45.292.143/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	25/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	25/05/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			06:11:09

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		527,73

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	82,99		527,73

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI %
000006	820101033	OLEO DIESEL B S10 - ADITIVADO Tributos Incidentes 18,6 % = R$ 98,16 Fonte: IBPT -	27101921	061	5656	L	70,932	7,44	0,00	0,00	527,73	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observacao:CLIENTE.:00001-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:ISENTO ENDERECO:PERNAMBUCOQUADRA19 SALA DA DIRETORIA219 CIDADE..:Sao Miguel do Araguaia-GO CEP:76.590-000|PLACA: TGN1H54 |KM: 68800 MED:969,94 |OPERADOR: ALAN JUNIOR GOMES MAGALHAES| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre! De acordo com o Decreto 12.875/2026 estao zerados, ate 31/05/2026, o PIS e Cofins sobre o diesel. | ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 0,00 Federal, R$ 98,16 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.991
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9112 5299 1122

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260415059308 25/05/2026 13:20:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	25/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:20:55

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	132,62 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
132,62	20,24	0,00	0,00	139,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,99	0,00	0,00	132,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	1	18,50	18,50	17,58	2,11	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	2	3,45	6,90	6,55	0,79	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	5	8,25	41,25	39,18	7,44	19
7898901990857	SACO P LIXO CRYSTAL PACK AZ 100LT 25X05 .	39232190	000	5102	UN	3	5,49	16,47	15,65	2,97	19
7896972100991	TEMP ARIANE ALHO E SAL 930GR	21039021	000	5102	UN	1	7,50	7,50	7,12	1,35	19
7896104993460	PAPEL HIG 30M MILI FDNEUTRO L24P22	48181000	000	5102	UN	1	48,99	48,99	46,54	5,58	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.991. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: 132,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.991 SÉRIE 1

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 17,97

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.023
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.023
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2310 0000 1382

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260418381148 26/05/2026 09:46:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO, 219	ELIZIARIO		76590-000	26/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:46:41

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	3,00 (16,69 %)	17,97

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	17,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	3,00	5,99	0,00	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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
0000009337
Data e Hora de Emissão
27/05/2026 08:04:15
Código de Verificação
9180

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **SERV SAUDE**
CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, N°: 260, ELIZIARIO, QUADRA12 LOTE 06, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)	Retenções Federais	R$	0,00
(-)	Outras Retenções	R$	0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)	Valor da Nota	R$	61,90
(-)	Deduções	R$	0,00
(=)	Base de Cálculo	R$	61,90
(X)	Alíquota	%	3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
61,90	**0,00**	**60,04**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
60,04	0,1%	0,06	60,04	0,9%	0,54

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000933726050434287622**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.992
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9212 5299 2223

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260424537235 27/05/2026 16:29:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		27/05/2026
MUNICIPIO / UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				16:29:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
225,36	28,38	0,00	0,00	250,40

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,52	0,00	0,00	237,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,67	2,00	12
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	4	9,99	39,96	35,96	4,32	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	5	2,80	14,00	12,60	1,51	12
7896061503320	DETERGENTE KIJOIA NEUTRO 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	3	4,90	14,70	13,23	2,51	19
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,54	5,34	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	4	24,75	99,00	89,10	10,69	12
7896061599392	DESINF KIJOIA LAVANDA TRANSP 2L	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: ANDREZA NF-e REF: 52260530228668000151650010003713571371357110 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.992. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 237,88 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.992 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.966
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 6612 5296 6125

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260344518930 08/05/2026 13:39:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		08/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:39:36

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	52,39 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898621080166	PANO BOM 60X90CM	56039490	0102	5102	UN	1	15,39	15,39	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	2	18,50	37,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.966. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: 52,39 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.966 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.973
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7312 5297 3126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260370289174 14/05/2026 13:00:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	14/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**14/05/2026**
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**13:00:23**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	28,84 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
15,94	2,69	0,00	0,00	28,84

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**28,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7898908637748	OVOS BRANCOS UN	04079000	000	5929	UN	6	0,85	5,10	0,00	0,00	12
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	000	5929	UN	2	3,90	7,80	4,79	0,57	12
7622300119621	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 100GR	21023000	000	5929	UN	1	4,79	4,79	3,80	0,72	19
7898232010118	COCO RAL UNICOCO 50GR PURO	08011100	000	5929	UN	2	1,90	3,80	7,35	1,40	19
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ 395GR	04029900	000	5929	UN	1	7,35	7,35	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685221368522118 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.973. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 28,84 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.973 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.31
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 27/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052701
AUTENTICACAO SISBB: 7.B7B.311.95A.4BB.CB4

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	**mai/26**
SALDO ANTERIOR	R$ 1.519,46
DATA RECEBIMENTO	12 e 27/04/2026
VALOR	R$ 6.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
966	08/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS/LIMPEZA	R$ 52,39
973	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$ 28,84
974	14/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 97,48
338	14/mai	MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA	EXAME LABORATORIAL	R$ 97,00
75	18/mai	DROGASMIL LTDA	INSUMOS	R$ 79,89
978	18/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 66,16
379	19/mai	DROGAHOP S.M.A FARMACE	INSUMOS HOSPITALARES	R$ 35,00
980	20/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 352,00
22	21/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 47,92
1529	22/mai	JORDANA CARDOSO M. BERNARDO	EXAME LABORATORIAL	R$ 77,60
986	22/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 153,59
9747	25/mai	LHRSMA C. DE COMBUSTIVEL	COMBUSTIVEL	R$ 527,73
991	25/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 132,62
23	26/mai	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	PRODUTOS DE LIMPEZA	R$ 17,97
337	27/mai	F.R DOS SANTOS - SAUDE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R$ 60,04
992	27/mai	SUPERMERCADO RODRIGUES M. LTDA	PRODUTOS ALIMENTICIOS / LIMPEZA	R$ 237,88
				R$ 2.064,11
				R$ 5.455,35

OBSERVAÇÕES:

_____/_____/_____

JOSELITO CARVALHO DOS REIS

Assinado de forma digital por JOSELITO CARVALHO DOS REIS
Dados: 2026.06.01 15:01:08 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.974
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7412 5297 4120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260370489156 14/05/2026 13:48:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	14/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:48:45

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	97,48 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
92,35	13,34	0,00	0,00	102,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,13	0,00	0,00	97,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5929	UN	4	7,29	29,16	26,25	4,99	19
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	4	2,80	11,20	10,08	1,21	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	3	18,50	55,50	49,95	5,99	12
7896061503368	DETERGENTE KIJOIA CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685211368521114 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.974. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 97,48 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.974 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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
0000000388
Data e Hora de Emissão
14/05/2026 10:37:35
Código de Verificação
0ab2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MAIS SAUDE LABORATORIO LTDA**
Nome Fantasia: **LABORATORIO MAIS SAUDE**
CNPJ: **48.697.142/0001-86** Inscrição Municipal: **2010131632**
Endereço: **R 02, Nº: 263, SETOR CENTRO, QUADRA56 P/ LOTE 11, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 81585691**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, SETOR ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAME LABORATORIAL

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-)	Retenções Federais	R$ 0,00
(-)	Outras Retenções	R$ 0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 100,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=)	Valor da Nota	R$ 100,00
(-)	Deduções	R$ 0,00
(=)	Base de Cálculo	R$ 100,00
(X)	Alíquota	% 3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$ 3,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 97,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**97,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
97,00	0,1%	0,10	97,00	0,9%	0,87

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: 52202071248697142000186000000000038826051145438137

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

RECEBEMOS DE DROGASMIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 79,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - av pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 75
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DROGASMIL LTDA

RUA 4, 529
SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 75
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0514 4296 8300 0101 5500 1000 0000 7510 9844 2149

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
152260386506652 18/05/2026 13:40:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
105145017		14429683000101	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27949878000205	18/05/2026
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
av pernambuco, 219,	Eliziario		76590000	18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia	39777127	GO	000	13:40

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
0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	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	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
195401 O	LUVA DE PROCEDIMENTO PROF M C/100	40151900	102	5.929	UND	2	39,99	39,99	0,00	79,98	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	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 13453	

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.978
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7812 5297 8124

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260387425424 18/05/2026 17:02:26**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**18/05/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:02:22**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	63,77 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
63,77	9,53	0,00	0,00	66,16

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2,39	0,00	0,00	**63,77**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898903480738	SACO LIXO BELLA PRETO 100LT	39232190	000	5102	UN	4	7,29	29,16	26,77	5,09	19
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	2	18,50	37,00	37,00	4,44	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: FCP da UF Destino R$ 3,19 Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.978. EMISSÃO: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 63,77 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		**NF-e** **252.978** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.000.379
SÉRIE 1

DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
(62)3093-8145 76590000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

N. 000.000.379 FOLHA
SÉRIE1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL	52.26.05.45.79.350.400/0144-55-001.000.000-379-100.243.216.7

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
10.910.836-1		45.793.504/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	19/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO	ELIZIARIO	76590000	19/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6233640000 / GO / INSENTO		

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0000379/1	18/06/2026	35,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
35,00	6,65	0,00	0,00	35,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000		0,00	0,00	0,00	35,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAIA FARMACE	2				45.793.504/0001-44

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV J.P DO NASCIMENTO, ESQ. C/ R 05, 3212	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	10.910.836-1

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1			0000379	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO MARCA LOTE	NCM/SH PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898636307739	LUVA PROCED LATEX C/PO G 100 UN Vlr Aprox Tributos R$6,65CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00 LATEX BR X	40151900	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00	
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	Vlr Aprox Tributos R$6,65 Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00/
DESC.COMERCIAL:	0,00	/ |
DESC.FINANCEIRO:	0,00	.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR: 00004 THYALITA RIBEIRO COND.PGTO: 00001 CREDIARIO/CONVENIO FUNC. PEDIDO: 0243216 000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO 010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ 060 - ICMS COB.ANT.	

IMPRESSO PELO SIGETCOM - www.sigetcom.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.980
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8012 5298 0127

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260393805444 20/05/2026 09:16:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	20/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**20/05/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**09:16:51**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	352,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
333,47	47,56	0,00	0,00	370,51

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18,51	0,00	0,00	**352,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	4	18,50	74,00	66,60	7,99	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5929	UN	6	3,45	20,70	18,64	2,24	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	11	8,25	90,75	81,68	15,52	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	2	7,99	15,98	14,38	1,73	12
7896061505249	AGUA SANITARIA KIJOIA 5L	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7896061503306	DETERGENTE KIJOIA MACA 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7896001045149	BRILHUS ESPONJA MULTIUSO!	68053090	000	5929	UN	1	5,95	5,95	5,35	1,02	19
7896253400352	CAFE DO CE ALMOF 250G	09012100	000	5929	UN	5	15,00	75,00	67,50	8,10	12
7891098038333	CHA LEAO MATTE NATURAL 6GR	09030090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	1	4,90	4,90	4,42	0,84	19
7891098000415	CHA LEAO PRETO 16GR	09023000	000	5929	UN	1	3,40	3,40	3,06	0,58	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896253400031	CAFE RANCHEIRO ALMOFADA 250G	09012100	000	5929	UN	1	15,78	15,78	14,20	1,70	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003698441369844311 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.980. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 352,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.980 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 47,92

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.022
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.022
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2210 0000 1377

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260399192418 21/05/2026 13:10:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	21/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIÁRIO, 219	ELIZIÁRIO		76590-000	21/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:10:37

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	7,00 (14,61 %)	47,92

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	47,92

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
8279	SACO LIXO VALENTE POP 100LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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	**0000001529**
Data e Hora de Emissão	**22/05/2026 08:11:32**
Código de Verificação	**9a4d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISE CLINICA REALIZADOS NA PACIENTE WEMILLY MONALYZA BATISTA SANTOS

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	80,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**77,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
80,00	**0,00**	**77,60**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
77,60	0,1%	0,08	77,60	0,9%	0,70

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: 52202071204193171000135000000000152926050926588878

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.986
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 8612 5298 6129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260402998509 22/05/2026 11:06:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	22/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**22/05/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**11:06:41**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	153,59 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
145,51	21,08	0,00	0,00	161,67

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	**153,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	2	9,99	19,98	17,98	2,16	12
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,66	2,00	12
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	000	5929	UN	1	3,90	3,90	3,51	0,67	19
7896061505171	DESINF KIJOIA LAVANDA LEITOSO 2LT	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	3	2,80	8,40	7,56	0,91	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,55	5,35	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5929	UN	6	8,25	49,50	44,55	8,46	19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JUNIOR NF-e REF: 52260530228668000151650010003702931370293115 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.986. EMISSÃO: 22/05/2026 VALOR TOTAL: 153,59 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.986 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 45.292.143/0001-52, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO, ELIZIARIO, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA, GO. VALOR TOTAL: R$ 527,73

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº9747
SÉRIE: 1

LHRSMA COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO ESQ.C/ RUA BEIJAMIM, 3795 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000 FONE: (62) 8239-0025

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº9747
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0545 2921 4300 0152 5500 1000 0097 4712 4063 5859

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260413324350 - 25/05/2026 06:11:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
108970183		45.292.143/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	25/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV AV PERNANBUCO, 219 ELIZIARIO	ELIZIARIO	25/05/2026

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	76590-000	GO			06:11:09

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		527,73

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	82,99		527,73

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI %
000006	820101033	OLEO DIESEL B S10 - ADITIVADO Tributos Incidentes 18,6 % = R$ 98,16 Fonte: IBPT -	27101921	061	5656	L	70,932	7,44	0,00	0,00	527,73	0	0	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observacao:CLIENTE.:00001-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ:27.949.878/0002-05 IE:ISENTO ENDERECO:PERNAMBUCOQUADRA19 SALA DA DIRETORIA219 CIDADE..:Sao Miguel do Araguaia-GO CEP:76.590-000|PLACA: TGN1H54 |KM: 68800 MED:969,94 |OPERADOR: ALAN JUNIOR GOMES MAGALHAES| PDV:001 - Gratos pela preferencia, volte sempre! De acordo com o Decreto 12.875/2026 estao zerados, ate 31/05/2026, o PIS e Cofins sobre o diesel. | ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 126/2024 e/ou 15/2023.|Valor Aprox. Tributos: R$ 0,00 Federal, R$ 98,16 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.991
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9112 5299 1122

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260415059308 25/05/2026 13:20:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	25/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	25/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:20:55

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	132,62 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
132,62	20,24	0,00	0,00	139,61

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,99	0,00	0,00	132,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5102	UN	1	18,50	18,50	17,58	2,11	12
7896212920433	MAC SEMOLA SAFRA PADRE NOSSO 500G	19021900	000	5102	UN	2	3,45	6,90	6,55	0,79	12
7898968878662	COPO DESC 200ML PP TRANSP PURACASA	39241000	000	5102	UN	5	8,25	41,25	39,18	7,44	19
7898901990857	SACO P LIXO CRYSTAL PACK AZ 100LT 25X05 .	39232190	000	5102	UN	3	5,49	16,47	15,65	2,97	19
7896972100991	TEMP ARIANE ALHO E SAL 930GR	21039021	000	5102	UN	1	7,50	7,50	7,12	1,35	19
7896104993460	PAPEL HIG 30M MILI FDNEUTRO L24P22	48181000	000	5102	UN	1	48,99	48,99	46,54	5,58	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.991. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: 132,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.991 SÉRIE 1

Recebemos de ARRUDA E ALMEIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 17,97

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.023
Série 002

ARRUDA E ALMEIDA LTDA

AVENIDA PARANA ESQ. C/RUA 06, 384, QUADRA 08; LOTE P/08 - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.023
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0548 6394 3500 0107 5500 2000 0000 2310 0000 1382

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260418381148 26/05/2026 09:46:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
109857500		48.639.435/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	26/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO SETOR ELIZIARIO, 219	ELIZIARIO		76590-000	26/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			09:46:41

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	3,00 (16,69 %)	17,97

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	17,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8280	SACO LIXO VALENTE POP 50LT PRETO	39232190	0102	5102	UN	3,00	5,99	0,00	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	

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
0000009337
Data e Hora de Emissão
27/05/2026 08:04:15
Código de Verificação
9180

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F. R. DOS SANTOS - SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **SERV SAUDE**
CNPJ: **30.410.808/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130697**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, N°: 260, ELIZIARIO, QUADRA12 LOTE 06, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)	Retenções Federais	R$	0,00
(-)	Outras Retenções	R$	0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	61,90
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)	Valor da Nota	R$	61,90
(-)	Deduções	R$	0,00
(=)	Base de Cálculo	R$	61,90
(X)	Alíquota	%	3,00
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$	1,86
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**60,04**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
61,90	**0,00**	**60,04**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
60,04	0,1%	0,06	60,04	0,9%	0,54

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída Lei N
Chave de acesso Nota Nacional: **52202071230410808000108000000000933726050434287622**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.992
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 9212 5299 2223

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	152260424537235 27/05/2026 16:29:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		27/05/2026
MUNICIPIO / UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				16:29:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
225,36	28,38	0,00	0,00	250,40

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,52	0,00	0,00	237,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	000	5929	UN	1	18,50	18,50	16,67	2,00	12
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	000	5929	UN	4	9,99	39,96	35,96	4,32	12
7898902259434	MACARRAO PADRE NOSSO SEM LILITA 500G	19021900	000	5929	UN	5	2,80	14,00	12,60	1,51	12
7896061503320	DETERGENTE KIJOIA NEUTRO 500ML	34025000	000	5929	UN	3	2,25	6,75	6,07	1,15	19
7891098000149	CHA VERDE LEAO 10 SAQ	09021000	000	5929	UN	3	4,90	14,70	13,23	2,51	19
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	2	24,75	49,50	44,54	5,34	12
7896083800247	AGUA SANITARIA QBOA 5LT	28289011	000	5929	UN	4	24,75	99,00	89,10	10,69	12
7896061599392	DESINF KIJOIA LAVANDA TRANSP 2L	38089419	000	5929	UN	1	7,99	7,99	7,19	0,86	12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: ANDREZA NF-e REF: 52260530228668000151650010003713571371357110 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.992. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 237,88 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.992 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.966
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 6612 5296 6125

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260344518930 08/05/2026 13:39:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		08/05/2026
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:39:36

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	52,39 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898621080166	PANO BOM 60X90CM	56039490	0102	5102	UN	1	15,39	15,39	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	2	18,50	37,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.966. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: 52,39 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 252.966 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.973
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0530 2286 6800 0151 5500 1000 2529 7312 5297 3126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE SUBST. DE DOCUMENTO FISCAL	**152260370289174 14/05/2026 13:00:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	14/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**14/05/2026**
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**13:00:23**

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	28,84 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
15,94	2,69	0,00	0,00	28,84

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**28,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	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
7898908637748	OVOS BRANCOS UN	04079000	000	5929	UN	6	0,85	5,10	0,00	0,00	12
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	000	5929	UN	2	3,90	7,80	4,79	0,57	12
7622300119621	FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 100GR	21023000	000	5929	UN	1	4,79	4,79	3,80	0,72	19
7898232010118	COCO RAL UNICOCO 50GR PURO	08011100	000	5929	UN	2	1,90	3,80	7,35	1,40	19
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ 395GR	04029900	000	5929	UN	1	7,35	7,35	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE NF-e REF: 52260530228668000151650010003685221368522118 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.973. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: 28,84 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.973 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.31
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 2.500,00
DEBITO EM: 27/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052702
AUTENTICACAO SISBB: A.FA7.A1B.E49.DB4.6CB

Recebemos de TELMA DA ROCHA CARDOSO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 22/04/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 1.855,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.432
Série 001

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 **1**

Nº 000.001.432
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0405 4931 6300 0177 5500 1000 0014 3210 0001 5842

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260275926058 22/04/2026 10:35:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
103591745		05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05		22/04/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA, 219		ELIZIARIO		76590-000	22/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3942-5940			10:35:26

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	274,00 (14,77 %)	1.855,00

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	1.855,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
24624	TONER COMPATIVEL HP W1105 105A COM CHIP 1K	84439933	0102	5102	UN	5,00	95,00	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24626	TONER COMPATIVEL HP CF283A	84439933	0102	5102	UN	15,00	79,00	0,00	1.185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24625	TONER COMPATIVEL XEROX B205/210/215	84439933	0102	5102	UN	1,00	195,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. PROCESSO N 6435/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA - DADOS BANCARIOS - CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 0794 OPE: 003 C/C: 951-5 TELMA DA ROCHA CARDOSO	

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 51990 e o código verificador 7077.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
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$ 1.855,00
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052905
AUTENTICACAO SISBB: 2.B44.29B.DF8.734.C90

3. DESPESAS OPERACIONAIS

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 06/05/2026 VALOR TOTAL: 568,20 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

NF-e No.001993 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.001.993
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.993.108-800.199-7
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152260336441474 06/05/2026 - 17:36:21

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	06/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	06/05/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	08:52:18

FATURA
[1993/A 06/05/2026 568,20]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 328,93	R$ 62,50	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 568,20

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 568,20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
4	CAIXA		2088 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
751	BECA (METOPROLOL) 1MG/ML5ML C/5AMP Marca: HALEX ISTAR Lote: 0000196852 Validade:31/05/2027 MS: IBS: BC=256,20 ALIQ=0,04% VALOR=0,10 | CBS: BC=256,20 ALIQ=0,36% VALOR=0,92	30049039	020	5102	0,00	CX	4	64,0500		256,20	148,31	28,18	19	0
856	SOL.RINGER SIMPLES 500 ML C/20 BOLSAS PVC Marca: JP Lote: M0300 26 Validade:30/01/2028 MS: IBS: BC=312,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,12 | CBS: BC=312,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,12	30049099	020	5102	0,00	CX	3	104,0000		312,00	180,62	34,32	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 7075/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 76,42 (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: 002088

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 0,22
| Valor CBS: R$ 2,04
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

edediz20

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:35:18
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 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 568,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.643.D24.629.2D3.995

NF-e
Nº 000065507
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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-SAÍDA [1]

N. 000065507
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0655 0719 0489 0267

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260334036984 06/05/2026 09:43:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	06/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO	76590-000	06/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		09:42:00

FATURA

1000065507 1945.00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.023,65	194,49	0,00	0,00	1.945,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.945,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15	VOLUMES			188,000	188,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
01030025 6	*DIAZEPAM 5M G/ML IV/IM 2 ML C/100AMP (B1) (G) Marca:SANTIS ALote:201019 26 Validade: 05/03/2028	30039074	020	5102	CX	1,0000	74,000000	74,00	0,00	74,0000	74,00	38,95	0,00	7,40	0,00	0,00	19.00%	0.00%

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 152260334036984
/ 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 Proposta: 180122 Nro Processo: 7075/2026 PROCESSO Nº 7075/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Endereco de Entrega AVENIDA PERNAMBUCO 76.590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO (62) 3911-9312 / PEDIDO: 029210

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

NF-e
Nº 000065507
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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-SAÍDA [1]

N. 000065507
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0655 0719 0489 0267

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
152260334036984 06/05/2026 09:43:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104168129

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
09.034.672/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
010200510	ESCOPOLAMINA +DIPIRONA 4MG+500MG/ML IV/IM 5ML C/50 AMP (HIOARISTON) (S) Marca:BLAULote:26031945 Validade:31/03/2029	30049069	020	5102	CX	6,0000	62,500000	375,00	0,00	62,5000	375,00	197,36	0,00	37,50	0,00	0,00	19.00%	0.00%
060100044	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT (CLORO LINK 1%) Marca:PROLINKLote:P25070058 Validade:01/01/2027	38089429	020	5102	GL	10,0000	14,600000	146,00	0,00	14,6000	146,00	76,84	0,00	14,60	0,00	0,00	19.00%	0.00%
050100020	OLEO DE GIRASSOL AGE 100 ML ALM. (DERMAEX) Marca:NUTRIEXLote:0350442601 Validade:12/01/2028	30049099	020	5102	FR	40,0000	2,450000	98,00	0,00	2,4500	98,00	51,58	0,00	9,80	0,00	0,00	19.00%	0.00%
010600015	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF C/40 FR Marca:EQUIPLEXLote:2611194 Validade:16/03/2028	30049099	520	5102	CX	10,0000	125,200000	1.252,00	0,00	125,2000	1.252,00	658,92	0,00	125,19	0,00	0,00	19.00%	0.00%

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:35:18
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 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 1.945,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO D.21A.20D.995.39C.C9D

NF-e
Nº: 000.404.746
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1213696

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.404.746
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4047 4612 6389 8080

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260340145160 07/05/2026 14:56:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	07/05/2026 14:55

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	07/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
957,64	181,96	0,00	0,00	1.820,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.820,59

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				15,000	15,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019647	FLUMAZENIL INJ. 01MG/ML 5X5ML (C1)(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	73520028	24/10/2027	30049069	020	5.102	CX	10	0,00	31,7265	0,00	317,27	166,98	31,73	0,00	19,00	0,00
0014360	TRAMADOL INJ.100MG 100X2ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AW-001/26	31/12/2027	30049039	020	5.102	CX	3	0,00	86,1900	0,00	258,57	135,98	25,84	0,00	19,00	0,00
0019754	CLOREXIDINA 02% SOL.AQUOSA 1L (CHLORDERM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	C10775	12/01/2028	30049099	020	5.102	FR	12	0,00	6,1892	0,00	74,27	39,09	7,43	0,00	19,00	0,00
0013204	HALOPERIDOL INJ. 5MG/ML 50X1ML (C1) (HALO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	50038141	21/01/2029	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	62,0750	0,00	62,08	32,67	6,21	0,00	19,00	0,00
0000484	BUPIVACAINA INJ. 05% PESADA C/50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25061420	30/06/2027	30039071	020	5.102	CX	1	0,00	131,6700	0,00	131,67	69,25	13,16	0,00	19,00	0,00
0020883	CETOPROFENO INJ.100MG IV C/50 F/A (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	50036152	01/12/2027	30049039	020	5.102	CX	6	0,00	157,8300	0,00	946,98	498,02	94,62	0,00	19,00	0,00
0013287	ENALAPRIL 20MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2607065	18/09/2027	30039077	020	5.102	CX	1	0,00	29,7500	0,00	29,75	15,65	2,97	0,00	19,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.404.746
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4047 4612 6389 8080

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152260340145160 07/05/2026 14:56:11

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1213696 N NOTA 3898084 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 16,39 IBS 1,82
PROCESSO N§ 7075/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HMAA

RESERVADO AO FISCO

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.820,59

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO B.9EE.EA5.2BF.724.ECE

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.112.093
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA GO
6240092100 74.780-562
todos@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.112.093 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
10.509.188-0		14.115.388/0001-80	52.26.05.14.11.538.800/0180-55-001.000.112-093-100.178.511.0	152260337168731

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS	**HMAA**	**27.949.878/0002-05**	06/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO N/219	ELIZIARIO	76590-000	06/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	19:34:30

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0112093/1	07/05/2026	6.895,40						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.629,16	689,54	0,00	0,00	**6.895,40**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	**0,00**	0,00	0,00	**6.895,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	[1]				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-153 Nº S/N QD CH LT KM 5-5 GL 2/4	GOIANIA	GO	10.586.243-6

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38	CX PAP	DIVERSOS	0112093	446,920	446,920

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0019145	+ CEFTRIONA DISSODICA IV 1G CX/50FA Vlr Aprox Tributos R$144CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	FRESENIUS 1004101890042	13/11/2027	78UL4973	30042059		020	5102	CX.	8,00	180,0000	0	0	0	R$ 1.440,00	757,89	144,00	0,00	19	0
0017198	+ CHLORCLEAR CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLI 1LT Vlr Aprox Tributos R$14,64CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun	VICPHARMA	21/12/2028	M42724	30039099		020	5102	FRA	12,00	12,2000	0	0	0	R$ 146,40	77,05	14,64	0,00	19	0

DESC.REPASSE: 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$689,54 Conforme Lei nº 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 AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/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
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00001 A VISTA
PEDIDO: 0178511
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO 497483 - GERENCIAL 180122 - PROCESSO 7075.2026 - MEDICAMENTO FARMACIA EM ERGENCIAL/// CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.///CTT : GABRIEL 62 3911-9312 /// BANCO DO BRASIL;AG:1242-4; C/C:117.116-X

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.112.093
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA GO
6240092100 74.780-562
todos@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.112.093 FOLHA
SÉRIE 1 2 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
10.509.188-0		14.115.388/0001-80	52.26.05.14.11.538.800/0180-55-001.000.112-093-100.178.511.0	152260337168731

	R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00																			
0005327	+ DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 50AMP X 2ML Vlr Aprox Tributos R$11,5CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	UNIAO QUIMICA	31/12/2027	2554877	30049075		020	5102	CX.	1,00	115,0000	0	0	0	R$ 115,00	60,53	11,50	0,00	19	0
0019336	+ DICLOFENACO SOD 25MG/ML CX/50AMPX3ML Vlr Aprox Tributos R$21CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	FRESENIUS	01/07/2027	78UF2742	30049037		020	5102	CX.	6,00	35,0000	0	0	0	R$ 210,00	110,53	21,00	0,00	19	0
0019442	+ GLICOSE 50% CX/200AMPX10ML Vlr Aprox Tributos R$8,4CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	EQUIPLEX	07/01/2027	2530061	30049099		020	5102	UNI	200,00	0,4200	0	0	0	R$ 84,00	44,21	8,40	0,00	19	0
0017461	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/80FR Vlr Aprox Tributos R$208CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	FRESENIUS	06/02/2028	74XC1030	30049099		020	5102	UNI	800,00	2,6000	0	0	0	R$ 2.080,00	1.094,74	208,00	0,00	19	0
0017459	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$252CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	FRESENIUS	08/12/2027	74XA0107	30049099		020	5102	UNI	720,00	3,5000	0	0	0	R$ 2.520,00	1.326,32	252,00	0,00	19	0
0022707	+ KP METRONIDAZOL GEN 500MG/100ML CX/80 Vlr Aprox Tributos R$30CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	FRESENIUS	08/11/2027	74UM5343	30049066		020	5102	FRA	80,00	3,7500	0	0	0	R$ 300,00	157,89	30,00	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	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$689,54 Conforme Lei nº 12.741/12
> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. | Vlr.IBS Mun R$,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
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00001 A VISTA
PEDIDO: 0178511
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO 497483 - GERENCIAL 180122 - PROCESSO 7075.2026 - MEDICAMENTO FARMACIA EM ERGENCIAL/// CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.///CTT : GABRIEL 62 3911-9312 /// BANCO DO BRASIL;AG:1242-4; C/C:117.116-X

RESERVADO AO FISCO

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:48:26
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.242.000.117.116
VALOR TOTAL 6.895,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELLO DISTRIBUICAO LTDA -
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 117.116-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.EB7.407.017.1E7.289

NF-e Nº: 000.003.110 Série: 001

RECEBEMOS DE TUDO MEDICAL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 002290

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Tudo Medical
Até aqui nos ajudou o Senhor

TUDO MEDICAL LTDA
A ADE CONJUNTO 7 LOTE 8
SAMAMBAIA SUL
BRASILIA/DF - CEP: 72.314-707
Telefone: (61) 3193-0303

Até aqui nos ajudou o Senhor!

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrÿnica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.003.110
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5326 0540 5032 0100 0126 5500 1000 0031 1010 0261 3341

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA INTERESTAUDAL	253260035634471 19/05/2026 17:05:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0829465300110		40.503.201/0001-26

DESTINATARIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS/INSTITUTO ALCANCE	27.949.878/0002-05	19/05/2026 16:51

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 Nr 219	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA /GO	76.590-000	19/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL.

001	18/06/2026	838,30																	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
838,30	100,60	0,00	0,00	838,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838,30

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSFOCO TRANSPORTE LOGISTICO E DISTRIB	0				16.629.835/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUADRA CSG 2 LOTE 3	BRASILIA	DF	0761796000103

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000226	ALCOOL 70% ETILICO CX/12FRX1LT |MARCA J FERES |ICMS DESO 0	003826A	30/04/2028	29051220	000	6.108	CX	3	0,00	70,0800	0,00	210,24	210,24	25,23	0,00	12,00	0,00
0000226	ALCOOL 70% ETILICO CX/12FRX1LT |MARCA J FERES |ICMS DESO 0	006025A	30/07/2027	29051220	000	6.108	CX	2	0,00	70,0800	0,00	140,16	140,16	16,82	0,00	12,00	0,00
0000893	RINGER C/LACTATO SF CX/24FRX500ML |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2611398	28/03/2028	30049099	000	6.108	CX	3	0,00	142,8000	0,00	428,40	428,40	51,41	0,00	12,00	0,00
0000002	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY (AERODINI) C/200 DOSES |MARCA TEUTO |ICMS DESO 0	3703378	30/11/2026	30049039	000	6.108	CX	5	0,00	11,9000	0,00	59,50	59,50	7,14	0,00	12,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Base IBSCBS=@IBSCBS_BS_V
Aliq=@cbs_aliq
Valor=@cbs_v

Valor ICMS UF destinatario R$ 58,69 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 58,69
Nome Fantasia INSTITUTO ALCANCE
PROCESSO N§ 7075/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.N DA PROPOSTA 180122Dados Bancarios Banco Bradesco Agencia 1298C.Corrente - 0043573-2TUDO MEDICAL LTDA

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.53
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$ 838,30
DEBITO EM: 22/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052201
AUTENTICACAO SISBB: A.57F.DAA.72B.94D.DDE

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1281715

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.408.462 Série: 001

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.408.462
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4084 6212 6996 8468

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260402536924 22/05/2026 09:35:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	22/05/2026 09:35

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	22/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.316,69	250,17	0,00	0,00	2.536,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.536,74

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				49,000	49,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012530	ENOXAPARINA 40MG/04ML C/10 SER DISP. SEG. (HEPARINOX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	A1A0612C	31/12/2026	30049099	220	5.102	CX	1	0,00	116,5500	0,00	116,55	42,94	8,16	0,00	19,00	0,00
0005606	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	20709826	30/04/2028	30049069	020	5.102	CX	30	0,00	67,1550	0,00	2.014,65	1.060,31	201,46	0,00	19,00	0,00
0003557	SORO GLICOSADO 5% 500ML S.F. C/30 BSA | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	0000213422	08/03/2028	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	202,7719	0,00	405,54	213,44	40,55	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1281715 N NOTA 9968461 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 22,84 IBS 2,55
PROCESSO N§ 7075/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HMAA

RESERVADO AO FISCO

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:45:04
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.041.297
VALOR TOTAL 2.536,74

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.217.C96.30E.DC7.7C0

NF-e 000.121.606 001

Nº: Série:

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04
Uma empresa comprometida com a saúde de Todos!!!

C.A. HOSPITALAR LTDA
R AMADEU MOZART E AV. BARAO DO RIO BRANC
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-030
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.121.606
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0526 4573 4800 0104 5500 1000 1216 0612 6122 5790

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260333752202 06/05/2026 08:43:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	06/05/2026 08:38

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	06/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.437,41	463,12	0,00	0,00	4.631,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.631,20

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				101,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0007544	CATETER INTRAVENOSO N.20 C/100 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816868 |	SCTPAB044D	31/08/2030	90183926	020	5.102	CX	5	0,00	60,4000	0,00	302,00	158,94	30,20	0,00	19,00	0,00
0007731	CATETER INTRAVENOSO N.22 C/100 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816875 |	SCTPAB005G	31/05/2029	90183926	020	5.102	CX	8	0,00	60,4000	0,00	483,20	254,31	48,32	0,00	19,00	0,00
0007591	CATETER INTRAVENOSO N.24 C/100 |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283816882 |	SCTPAB043G	31/08/2030	90183926	020	5.102	CX	8	0,00	67,8000	0,00	542,40	285,47	54,24	0,00	19,00	0,00
0000657	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X7 C/100 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815021 |	SSALA0060	31/10/2030	90183119	020	5.102	CX	40	0,00	35,7500	0,00	1.430,00	752,61	143,00	0,00	19,00	0,00
0000935	SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X7 C/50 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815038 |	SSALAB0057	31/10/2030	90183119	020	5.102	CX	80	0,00	23,4200	0,00	1.873,60	986,08	187,36	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, . 2-A RCTE/GO Base IBSCBS = 4631,0
Valor =18,53
PEDIDO 0240173 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 02
PROCESSO N.7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

Endereco de Entrega - AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO-CEP 76590000

RESERVADO AO FISCO

07/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:07:03
364803648 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.024.269
VALOR TOTAL 4.631,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 0.653.9DA.A50.C15.7D1

NF-e Nº: 000.023.612 Série: 000

RECEBEMOS DE LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 012884

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Produtos HOSPITALAR

LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA
RUA CAMBAI QUADRA 19 LOTE 14
JARDIM HELVECIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.933-555
Telefone: (62) 3252-1456

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.023.612
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0528 1949 1400 0230 5500 0000 0236 1210 2623 6997

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260334516856 06/05/2026 11:15:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
107589869		28.194.914/0002-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	06/05/2026 11:15

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N219	ELIZIARIO	76.590-000	06/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
529,27	100,56	0,00	0,00	1.005,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.005,64

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS ENC LTDA	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO QD.01MODULO 04 BL.C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				6,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000493	AP. DE PRESSAO FECHO VELCRO C/EST C/MAN COM SELO |MARCA PREMIUM | EAN 7898301056412 |	352501	09/12/2035	90189069	220	5.102	CX	5	0,00	98,000000	0,00	490,00	257,89	49,00	0,00	19,00	0,00
0020087	CATETER INTRAVENOSO 18G C/100 |MARCA MEDIX | EAN 7898652371486 |	21182/170	01/05/2027	90183929	220	5.102	CX	4	0,00	62,000000	0,00	248,00	130,52	24,80	0,00	19,00	0,00
0063495	CLAMP UMBILICAL C/100 |MARCA MEDIX | EAN 7898652373053 |	24247	30/05/2029	90189095	220	5.102	CX	1	0,00	187,000000	0,00	187,00	98,42	18,70	0,00	19,00	0,00
0107131	NYLON 4-0 C/AG. 2,0CM 3/8 45CM C/24 |MARCA MEDIX | EAN 7898652374234 |	240804	30/08/2029	30061090	220	5.102	CX	1	0,00	40,320000	0,00	40,32	21,22	4,03	0,00	19,00	0,00
0101460	NYLON 5-0 45CM C/AG 20MM 3/8 TRIANGULAR C/ 24UN |MARCA MEDIX | EAN 7898652374265 |	250808-7	30/08/2030	30061090	220	5.102	CX	1	0,00	40,320000	0,00	40,32	21,22	4,03	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR IBS / CBS 5,29
BANCO DO BRASIL - Agencia 0569-X Conta 40331-8 VENDEDOR GLAUCIA REGIANE DE M - IR retido na fonte conforme IN 1234/2012 valor R$ 0,00

Endereco de Entrega - AV PERNAMBUCO N219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO-CEP 76590000

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA, A CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A NF-e.		NF-e Nº: 000.023.612 Série: 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA
RUA CAMBAI QUADRA 19 LOTE 14
JARDIM HELVECIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.933-555
Telefone: (32) 52145-6

CC-e

Carta de correção eletrônica

NF-e: 000.023.612
Série: 000
NºCC-e: 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0555 0000 0002 3612 1026 2369 94

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA CC-E
VENDA ESTADUAL		**152260335524651 0**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
107589869		28.194.914/0002-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	06/05/2026
ENDEREÇO		**COMPLEMENTO**		**DATA DA CORREÇÃO**
AV PERNAMBUCO N219		QUADRA19 SALA DA DIRETORIA		06/05/2026
NÚMERO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**HORA DA CORREÇÃO**
	ELIZIARIO		76590000	0
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

A correção realizada pelo contribuinte e o alcance das alterações permitidas é definido no § 1º do art. 7º do Ajuste SINIEF S/N:

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES:

OUTRAS INFORMACOES PROCESSO N§ 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.;

07/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:07:04
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 07/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.569.000.040.331
VALOR TOTAL 1.005,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LS C P HOSPITALARES LTDA
AGENCIA: 0569-X CONTA: 40.331-8
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 7.F55.4A0.E59.05F.FF4

NF-e
Nº 000065508
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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-SAÍDA [1]

N. 000065508
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0655 0818 5568 9882

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260334399976 06/05/2026 10:52:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	06/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO	76590-000	06/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239425940	GO		10:21:00

FATURA

1000065508 3623.50								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
637,30	121,09	0,00	0,00	3.623,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.623,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	VOLUMES			87,000	87,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
04030182	ALGODAO HIDR OFILO ROLO 5 00G Marca:POLAXL ote:5626 Val idade:02/02/ 2031	52030000	020	5102	PC	10,0000	12,590000	125,90	0,00	12,5900	125,90	66,26	0,00	12,59	0,00	0,00	19.00%	0.00%
04010012	ATADURA CREP	30059090	320	5102	PC	65,0000	12,000000	780,00	0,00	12,0000	780,00	410,52	0,00	78,00	0,00	0,00	19.00%	0.00%

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 152260334399976
/ 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 Proposta : 180124 Nro Processo: 7076/2026 PROCESSO Nº 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO Endereco de Entrega AVENIDA PERNAMBUCO 76.590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO / PEDIDO: 029220

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

NF-e
Nº 000065508
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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-SAÍDA [1]

N. 000065508
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0655 0818 5568 9882

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
152260334399976 06/05/2026 10:52:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104168129

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
09.034.672/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
6	E 13F 20X1,8 0 PCT C/12 1 NA Marca:NEVELote:2603010056 Validade:01/02/2031																	
04030107 8	CATETER IV A G.14G S/DISP . C/100 Marca:GLOMED Lote:221148 Validade:01/ 01/2028	90183929	220	5102	CX	2,0000	61,000000	122,00	0,00	61,0000	122,00	64,20	0,00	12,20	0,00	0,00	19.00%	0.00%
04030187 2	CATETER NASAL TIPO OCULOS EST. AD (MDX) Marca:MEDIXLote:25435 Validade:30/07 /2030	90183929	720	5102	UN	50,0000	1,100000	55,00	0,00	1,1000	55,00	28,95	0,00	5,50	0,00	0,00	19.00%	0.00%
04030004 9	BOLSA COLETORA DE URINA S.F 2000ML Marca:BIOMASLote:N25E05 X02A Validade:30/04/2030	39269030	720	5102	UN	50,0000	2,560000	128,00	0,00	2,5600	128,00	67,37	0,00	12,80	0,00	0,00	19.00%	0.00%
04030180 2	EQUIPO 2 VIAS C/CLAMP LS Marca:HAIBREATHLote:2501311 Validade:28/07/2030	90183929	040	5102	UN	800,0000	0,450000	360,00	0,00	0,4500	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
04030175 0	EQUIPO MACRO C/INJ LATERA	90189010	740	5102	PC	80,0000	15,000000	1.200,00	0,00	15,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

NF-e
Nº 000065508
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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-SAÍDA [1]

N. 000065508
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0655 0818 5568 9882

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
152260334399976 06/05/2026 10:52:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104168129

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
09.034.672/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
	L LS PCT C/2 5 (MDX) Marca:MEDIXL ote:251103 V alidade:30/1 1/2030																	
04030098 5	CATETER DUPL O LUMEN 7FR X 20CM 18/14 Marca:MEDIKA Lote:270825C V Validade:1 7/08/2028	90183929	840	5102	UN	20,0000	42,630000	852,60	0,00	42,6300	852,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20
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 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 3.623,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 3.3EE.F6B.80E.F95.E3A

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 06/05/2026 VALOR TOTAL: 1.404,20 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

NF-e
No.001992
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.001.992
SÉRIE 1
Folha:1 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.992.108-900.199-3

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152260336196507 06/05/2026 - 16:57:14

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	06/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	06/05/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	08:53:17

FATURA

[1992/A 06/05/2026 1.404,20]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 812,90	R$ 154,45	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 1.404,20

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 1.404,20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
4	CAIXA		2089 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1814	CAMPO OPERATORIO SUPERCOTTON 45X50 C/RX 38G C/50 UND Marca: ANAPOLIS Lote: A68725 Validade:19/07/2030 MS: IBS: BC=1.168,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,17 | CBS: BC=1.168,00 ALIQ=0,90% VALOR=10,51	30059090	020	5102	0,00	PCT	8	146,0000		1.168,00	676,16	128,47	19	0
2271	FRASCO ALIMENT. ENTERAL 300ML (N/ESTER) Marca: GOLMED Lote: GOL332025 Validade:01/09/2030 MS: IBS: BC=49,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,05 | CBS: BC=49,00 ALIQ=0,90% VALOR=0,44	39269030	020	5102	0,00	UN	50	0,9800		49,00	28,37	5,39	19	0
769	SCALP AGU 21G LUER LOCK VD PVC C/100 Marca: MEDIX Lote: 250301 Validade:30/03/2030 MS: IBS: BC=60,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,06 | CBS: BC=60,00 ALIQ=0,90% VALOR=0,54	90183929	020	5102	0,00	PCT	3	20,0000		60,00	34,73	6,60	19	0
2193	SCALP POLYBAG 23G LUER LOCK MEDIX C/100 Marca: MEDIX Lote: 250301 Validade:30/03/2030 MS: IBS: BC=60,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,06 | CBS: BC=60,00 ALIQ=0,90% VALOR=0,54	90183929	020	5102	0,00	CX	3	20,0000		60,00	34,73	6,60	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/20 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 189,23 (13,48%) 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: 002089

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 1,40
| Valor CBS: R$ 12,64
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.001.992
SÉRIE 1
Folha:2 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.992.108-900.199-3

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152260336196507 06/05/2026 - 16:57:14

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
681	SONDA URETRAL N.08 Marca: MEDIX Lote: 25756 Validade:30/11/2030 MS: IBS: BC=22,40 ALIQ=0,10% VALOR=0,02 | CBS: BC=22,40 ALIQ=0,90% VALOR=0,20	90183999	020	5102	0,00	UN	40	0,5600		22,40	12,97	2,46	19	0
682	SONDA URETRAL N.10 Marca: MEDIX Lote: 25756 Validade:30/11/2030 MS: IBS: BC=22,80 ALIQ=0,10% VALOR=0,02 | CBS: BC=22,80 ALIQ=0,90% VALOR=0,21	90183999	020	5102	0,00	UN	40	0,5700		22,80	13,20	2,51	19	0
2333	SONDA URETRAL N.6 Marca: MEDIX Lote: 25756 Validade:30/11/2030 MS: IBS: BC=22,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,02 | CBS: BC=22,00 ALIQ=0,90% VALOR=0,20	90183929	020	5102	0,00	UN	40	0,5500		22,00	12,74	2,42	19	0

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:35:22
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 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 1.404,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.BBC.9ED.E16.AB3.B2A

NF-e Nº: 000.002.941 Série: 001

RECEBEMOS DE TUDO MEDICAL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Tudo Medical
Até aqui nos ajudou o Senhor

TUDO MEDICAL LTDA
A ADE CONJUNTO 7 LOTE 8
SAMAMBAIA SUL
BRASILIA/DF - CEP: 72.314-707
Telefone: (61) 3193-0303

Até aqui nos ajudou o Senhor!

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrÿnica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.002.941
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5326 0540 5032 0100 0126 5500 1000 0029 4110 0261 1611

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 MERCADORIA INTERESTAUDAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253260032048021 06/05/2026 13:40:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0829465300110		40.503.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS/INSTITUTO ALCANCE	27.949.878/0002-05	06/05/2026 13:28

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA 19 Nr 219	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA /GO	76.590-000	06/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL.

001	05/06/2026	1.482,00																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.482,00	59,28	0,00	0,00	1.482,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.482,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSFOCO TRANSPORTE LOGISTICO E DISTRIB	0				16.629.835/0001-45

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUADRA CSG 2 LOTE 3	BRASILIA	DF	0761796000103

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000173	LUVA PROCED PROFISSIONAL LATEX C/PO TAM P C/100 |MARCA INOVEN |ICMS DESO 0	ILLIT071	01/12/2030	40151900	200	6.108	CX	20	0,00	16,1000	0,00	322,00	322,00	12,88	0,00	4,00	0,00
0000099	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM G C/100 |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	SRI245124	30/05/2030	40151200	200	6.108	CT	1	0,00	19,1500	0,00	19,15	19,15	0,77	0,00	4,00	0,00
0000099	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM G C/100 |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	SRI293124	30/06/2029	40151200	200	6.108	CT	39	0,00	19,1500	0,00	746,85	746,85	29,87	0,00	4,00	0,00
0000202	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM M C/100 |MARCA INOVEN |ICMS DESO 0	ILLMG001	30/05/2030	40151200	100	6.108	CX	20	0,00	19,7000	0,00	394,00	394,00	15,76	0,00	4,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Base IBSCBS=@IBSCBS_BS_V
Aliq=@cbs_aliq
Valor=@cbs_v

Valor ICMS UF destinatario R$ 222,30 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 222,30
Nome Fantasia INSTITUTO ALCANCE
PROCESSO N§ 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Dados Bancarios Banco BradescoAgencia 1298C.Corrente - 0043573-2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.01.18
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$ 1.482,00
DEBITO EM: 08/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: 0.71C.6CE.AF5.521.9E5

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.112.151
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS
GOIANIA GO
6240092100 74.780-562
todos@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.112.151 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
10.509.188-0		14.115.388/0001-80	52.26.05.14.11.538.800/0180-55-001.000.112-151-100.178.602.2	152260342093157

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS	**HMAA**	**27.949.878/0002-05**	07/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO N/219	ELIZIARIO	76590-000	07/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO	ISENTO	20:43:32

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0112151/1	08/05/2026	1.535,20						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
808,00	153,52	0,00	0,00	**1.535,20**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	**0,00**	0,00	0,00	**1.535,20**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	[1]				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-153 Nº S/N QD CH LT KM 5-5 GL 2/4	GOIANIA	GO	10.586.243-6

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX PAP	DIVERSOS	0112151	15,800	15,800

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0019006	+ GAZE 7,5X7,5 11F JASMIN PT/500UND Vlr Aprox Tributos R$153,52CST IBS/CBS cClassTrib Vlr.IBS Mun R$,00 Vlr.IBS UF R$,00 Vlr.CBS R$,00	DESCTEXTIL 8003400067	05/02/2031	2604194	30059090		020	5102	PC.	80,00	19,1900	0	0	0	R$ 1.535,20	808,00	153,52	0,00	19	0

DESC.REPASSE: 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$153,52 Conforme Lei nº 12.741/12 | > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. | Vlr.IBS Mun R$,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
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00001 A VISTA
PEDIDO: 0178602
000 - ICMS NORMAL
010 - ICMS RETIDO
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ
040 - ICMS ISENTO
090 - ICMS OUTROS

PEDIDO 497483 - GERENCIAL 180124 - PROCESSO 7076.2026 - COMPRA DE MATERIAS FARM ACIA EMERGENCIAL///CTT: GABRIEL 62 3911-9312 /// BANCO DO BRASIL;AG:1242-4; C/C:117.116-X

RESERVADO AO FISCO

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:24
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.242.000.117.116
VALOR TOTAL 1.535,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELLO DISTRIBUICAO LTDA -
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 117.116-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO A.19C.F4C.C76.904.F2D

NF-e 000.404.816 Série: 001

Nº:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1213779

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.404.816
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4048 1612 6666 9347

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260340864359 07/05/2026 17:06:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	07/05/2026 17:06

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	07/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.357,98	258,01	0,00	0,00	2.580,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.580,94

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				41,000	41,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022588	SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/800 | Desconto de desoneracao 0 | marcar INJEX	6674/25	30/06/2030	90183119	020	5.102	CX	5	0,00	191,2000	0,00	956,00	503,14	95,60	0,00	19,00	0,00
0013439	AGULHA DESC. 13X45 C/100 (26G1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	230212	29/02/2028	90183219	220	5.102	CX	10	0,00	7,5300	0,00	75,30	39,60	7,52	0,00	19,00	0,00
0006946	FITA HIPO.MICROPORE 10CMX10MT (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar 3M	105235	28/06/2027	30051090	220	5.102	UND	25	0,00	27,4497	0,00	686,24	360,89	68,57	0,00	19,00	0,00
0006946	FITA HIPO.MICROPORE 10CMX10MT (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar 3M	73839	26/03/2027	30051090	220	5.102	UND	5	0,00	27,4497	0,00	137,25	72,18	13,71	0,00	19,00	0,00
0020652	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FLEXPELL	LG10230285 C 07/04/26	06/04/2029	48115129	020	5.102	UN	3	0,00	46,6990	0,00	140,10	73,73	14,01	0,00	19,00	0,00
0023594	ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE C/24 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	007209	12/03/2028	30051090	020	5.102	CX	3	0,00	195,3504	0,00	586,05	308,44	58,60	0,00	19,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.404.816
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4048 1612 6666 9347

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152260340864359 07/05/2026 17:06:52

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1213779 N NOTA 6669347 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 23,21 IBS 2,6
PROCESSO N§ 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA HMAA

RESERVADO AO FISCO

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:25
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 08/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.041.297
VALOR TOTAL 2.580,94

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO B.723.FE2.BC9.99C.7AE

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 12/05/2026 VALOR TOTAL: 975,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

Data de Recebimento | Assinatura do Recebedor por extenso

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 1

NF-e No.002029 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.002.029
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.029.114-500.202-5
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152260362613012 12/05/2026 - 16:46:17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA 20	27.949.878/0002-05	12/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	12/05/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
S.MIGUEL ARAGUAIA	(0062)3911-9312	GO	ISENTO	16:45:54

FATURA
[2029/A 12/05/2026 975,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 564,43	R$ 107,24	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 975,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 975,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		2145 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2314	TIRAS DE TESTE GTECH FREE LITE FRASCO C/50 Marca: G-TECH Lote: Z25L155G1 Validade:14/12/2027 MS: IBS: BC=975,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,98 | CBS: BC=975,00 ALIQ=0,90% VALOR=8,78	38221920	020	5102	0,00	CX	30	32,5000		975,00	564,43	107,24	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 131,14 (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: 002145

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 0,98
| Valor CBS: R$ 8,78
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

edebcj20

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:48:26
364803648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA	13/05/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	975,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5

NR. DOCUMENTO	613.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	2.E28.792.E3E.E4D.416

SUPRIBIO DIAGNÓSTICA

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500

caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 007.797
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 0916 6780 5800 0129 5500 1000 0077 9713 2777 0823

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152247999745176 - 17/09/2024 09:42:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	17/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA, 219 - QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	17/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO		09:41

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
007797/1	08/10/2024	3.298,63	007797/2	17/10/2024	3.298,63	007797/3	16/11/2024	3.298,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.895,89

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	9.895,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				15,000	13,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR IPI	%ICMS	%IPI
9984	AGULHA COLETA SANGUE A VACUO 25X0,70MM 22G PRETO 100 UN MEDIX #lotes: 240402 (30/04/2029)	90183219	0400	5.102	CX	6,00	28,0000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770020	Amylasc 2x30 mL #lotes: 2404587840 (30/05/2025), 2407601490 (30/01/2026)	38220090	0400	5.102	KIT	2,00	292,0000	584,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HCG25-T100	HCG RAPID TEST C/100 TIRAS BIOCON #lotes: HCG1240103 (05/01/2026)	30021900	0400	5.102	KIT	2,00	65,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770030	Bilirubin D 1x80 mL + 1x16 mL #lotes: 2406594160 (30/03/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	1,00	114,9400	114,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770040	Bilirubin T 1x80 mL + 1x16mL #lotes: 2404586420 (28/02/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	1,00	114,9400	114,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770230	CRP Calibrator Set 8x2 mL #lotes: 2405591610 (28/02/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	1,00	309,8700	309,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770190	LABORCAL 1x3 mL #lotes: 2402578790 (30/08/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	3,00	92,0000	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770060	CK MB 1x50 mL + 1x10 mL + 1x2 mL CTROL #lotes: 2408603060 (30/04/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	2,00	393,4900	786,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770070	CK NAC 1x50 mL + 1x10 mL #lotes: 2403582450 (30/04/2025), 2408603240 (30/10/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	2,00	217,6700	435,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770080	Colesterol COD-PAP Liq Sta 2x100+4 mLSTD #lotes: 2406594830 (30/07/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	3,00	95,4900	286,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4902	COLETOR INFANTIL UNISSEX ESTERIL C/100 LABOR IMPORT #lotes: 240320 (20/03/2027)	39269030	0400	5.102	CX	3,00	40,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CLT50ES-RGM	COLETOR SEM PA ESTERIL INDIVIDUAL 50 ML TRANSLUCIDO TAMPA VERMELHA #lotes: 24070409 (15/07/2026)	39269040	0400	5.102	PCT	6,00	36,0000	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770270	Laborcontrol 1 1x5 mL #lotes: 2407600240 (31/03/2026)	30021029	0400	5.102	KIT	3,00	88,5600	265,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770280	Laborcontrol 2 1x5 ml #lotes: 2404584750 (30/04/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	3,00	88,5600	265,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770320	Immunology Control level 1 #lotes: 2311567890 (31/03/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	1,00	233,6100	233,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770100	Creatinine 2x100 mL+2x25mL+1x30 mL STD #lotes: 2405593180 (30/07/2025), 2405593790 (30/07/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	3,00	95,1700	285,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9757	CURATIVO REDONDO BEGE C/500 UND MEDIX #lotes: R010101/02 (28/02/2026), R060506/06BE (25/06/2026)	56031290	0400	5.102	CX	4,00	15,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18167	MICROTUBO TIPO EPPENDORF GRADUADO NEUTRO VOL. 1,5ML PT/ 1000 #lotes: 300920230 (29/09/2028)	39269040	0400	5.102	PCT	3,00	52,0000	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770110	Alkaline Phosphatase #lotes: 2405593000 (30/06/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	2,00	103,0400	206,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770120	Gama-Glutamyl Transferase #lotes: 24055922860 (30/05/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	2,00	105,7500	211,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Dra. Lays Xavier da Silva
BIOMÉDICA
CRBM-GO 46474

Sol 19.26

SUPRIBIO DIAGNOSTICA

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31
LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500

caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 007.797
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 0916 6780 5800 0129 5500 1000 0077 9713 2777 0823

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152247999745176 - 17/09/2024 09:42:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	%ICMS	%IPI
1770130	Glicose GOD-PAP Liq Stable2x250mL+4mLSTD #lotes: 2405589480 (28/02/2025), 2407599310 (30/10/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	3,00	90,9600	272,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0024C	Teste Rapido HCV AB Plus Combo 30 testes ON SITE #lotes: F1010U8D00D (17/10/2025)	30021900	2400	5.102	KIT	1,00	90,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0011C	TESTE RAPIDO HIV 1/2 AB PLUS 30 TESTES ON SITE #lotes: F0112V2E03D (17/01/2026)	30021900	2400	5.102	KIT	2,00	90,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770210	LDH-P UV Liquid Stable #lotes: 2405593050 (31/03/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	1,00	116,0600	116,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770240	CRP 1x50 mL + 1x10 mL #lotes: 2408605120 (30/11/2025)	30021029	0400	5.102	KIT	3,00	419,0000	1.257,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18262	PONTEIRA AZUL TIPO GILSON 200-1000UL PCT C/1000 #lotes: 23110811 (01/09/2028)	84799090	0400	5.102	PCT	2,00	40,0000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1853151	VDRL Test - 250 det. #lotes: 2312572660 (30/06/2025)	30021590	0400	5.102	PCT	4,00	62,9000	251,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SIF-D20	SIFILIS RAPID TEST C/20 - CASSETE - BIOCON #lotes: SYP24050046 (31/05 2026)	30021900	0400	5.102	KIT	2,00	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770140	GOT (AST)-UV Liquid Stable 2x48mL+2x12mL #lotes: 2404587050 (30/04/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	1,00	104,5300	104,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770150	GPT (ALT)-UV Liquid Stable 2x48mL+2x12mL #lotes: 2408602750 (30/09/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	1,00	104,5300	104,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U031-103	MEDTESTE TIRA REAGENTE PARA URIANALISE CX 100 TIRAS #lotes: URS3020039 (06/03/2025)	38221990	0400	5.102	UN	6,00	28,0000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770290	Triglicerides GOD-PAP LiqSta2x100+4mLSTD #lotes: 2406595530 (30/07/2025), 2402577820 (28/02/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	3,00	241,9900	725,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT204103	SOL-M Tubo para Coleta de Sangue A Vacuo K2 EDTA 4ml (13 x 75mm ROXO) #lotes: 41030103 (31/01/2025)	90183999	0400	5.102	PCT	6,00	49,5000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10004	TUBO ATIVADOR DE COAGULO C/ GEL 3,5ML 13X75 TAMPA AMARELA A VACUO MEDIX #lotes: 3343004 (30/09/2025)	90183999	0400	5.102	PC	7,00	65,5000	458,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770300	Ureia UV Liquid Stable 2x80+2x20+4mLSTD #lotes: 2406595770 (30/07/2025)	38220090	0400	5.102	KIT	3,00	137,7400	413,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dra. [illegible] da Silva
CRBM [illegible] 16474

Dra. Lays Xavier da Silva
BIOMÉDICA
CRBM-GO 16474

19/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:25:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 19/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.066.314
VALOR TOTAL 3.298,63

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.A70.855.CC0.2D4.623

NF-e Nº: 000.408.363 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1273251

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.408.363
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4083 6312 6824 3666

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260400937190 21/05/2026 18:53:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	21/05/2026 18:53

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	21/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
636,89	121,01	0,00	0,00	1.234,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.234,61

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				19,000	19,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004080	SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	1587E4	30/04/2031	90183119	020	5.102	CX	4	0,00	121,4000	0,00	485,60	255,57	48,56	0,00	19,00	0,00
0014347	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	260111	30/01/2031	90183219	020	5.102	CX	10	0,00	9,6100	0,00	96,10	50,58	9,61	0,00	19,00	0,00
0002218	TIRAS P/GLICOSE ON CALL PLUS II C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ACON	1293244	11/12/2027	38221920	020	5.102	CX	30	0,00	20,9476	0,00	628,43	330,74	62,84	0,00	19,00	0,00
0024087	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SSPLUS	2025A076	30/06/2027	90183929	040	5.102	PCT	4	0,00	6,1200	0,00	24,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
PEDIDO 1273251 N NOTA 8243660 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 11,1 IBS 1,24
PROCESSO N§ 7076/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
HMAA

RESERVADO AO FISCO

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:45:05
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.041.297
VALOR TOTAL 1.234,61

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 4.4E2.57E.967.AC5.67E

RECEBEMOS DE GASMED DIST. HOSPITALAR E GASES MEDICINAIS E IND. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/04/2026 VALOR TOTAL: R$ 12.380,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.000.119
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GASMED DIST. HOSPITALAR E GASES MEDICINAIS E IND. LTDA
R. CAMPO AGRICOLA, S/N - QD 05
VILA NOVA II - 76400-000
URUACU - GO Fone/Fax: 62999032871

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.119
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5226 0459 7935 1900 0117 5500 1000 0001 1911 4458 6933

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	**152260220297444 - 08/04/2026 15:30:50**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
202486397			**59.793.519/0001-17**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0002-05**	**08/04/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	**ELIZIARIO**	**76590-000**	**08/04/2026**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO**	**6239425940**		**15:34:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**08/05/2026**
Valor	**R$ 12.380,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.380,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.645,29**	**12.380,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Emit				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
44	CILINDRO DE OXIGENIO 10MT	73110000	0/102	5102	UND	41,0000	250,0000	10.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45	CILINDRO DE OXIGENIO 1MT	73110000	0/102	5102	UND	9,0000	120,0000	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	CILINDRO DE OXIGENIO 3MT	73110000	0/102	5102	UND	7,0000	150,0000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: E-MAIL: GASMED.DISTRIBUIDORA@GMAIL.COM PROCESSO No 6614/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SMA. B.Brasil Ag 0529-0 C.C 44425-1 Email do Destinatário: prime.empresarial@hotmail.com Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.645,29	

Impresso em 04/05/2026 as 11:09:58

12/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:10:05
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 12/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.529.000.044.425
VALOR TOTAL 12.380,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GASMED D H G M I LTDA
AGENCIA: 0529-0 CONTA: 44.425-1
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO D.A1A.645.EB2.DAE.6E1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.914
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1412 5291 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260043220373 24/02/2026 14:13:13**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	24/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**24/02/2026**
MUNICÍPIO / **UF**	**FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**14:13:10**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.781,32

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	**1.781,31**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1037	FRANGO C MIUDIOS RESF SF 1KG	02071100	0102	5102	KG	178,31	9,99	1.781,32	0,00	0,00	

Recebido 24/02/2026
Vera Beatriz da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6182/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.914. EMISSÃO: 24/02/2026 VALOR TOTAL: 1.781,31 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 252.914 SÉRIE 1**

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 48979 e o código verificador 6480.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 1.781,31
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051831
AUTENTICACAO SISBB: 2.92A.D7A.5FD.689.42C

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA | 1

252.899
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0210 2286 6800 0151 5500 1000 2528 9912 5289 9120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152269955921395 02/02/2026 14:08:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ/CPF
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	02/02/2026
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000	02/02/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:08:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.295,70

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.295,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
7892840819170	ACHOCOTO TODDY 750GR	18069000	0102	5102	UN	5	22,35	111,75	0,00	0,00	
7891155000051	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	5,99	119,80	0,00	0,00	
7896212910949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	20	15,69	313,80	0,00	0,00	
7892856100113	CAFE SAN MARCOS 250GR	09012100	0102	5102	UN	60	17,48	1.048,80	0,00	0,00	
7891098000170	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	0102	5102	UN	35	3,90	136,50	0,00	0,00	
7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898236106039	COLORAU GOIAS 400G SACHE	21039021	0102	5102	UN	1	23,90	23,90	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	10	3,25	32,50	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029000	0102	5102	UN	15	5,65	84,75	0,00	0,00	
7892300001480	FUBA MIMOSO SINHA 1KG	11022000	0102	5102	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	
7896907821299	FAR. MAND. BRANCA KG	11062000	0102	5102	UN	10	14,75	147,50	0,00	0,00	
7896902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	
7897089414186	FEIJAO GAROTINHO CARIO T1 1	07133399	0102	5102	UN	50	6,90	345,00	0,00	0,00	
7896005219064	FERMENTO FERMIX D. BENTA SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	
7896933283224	FILME PVC TRANSP WYDA 0,28X15M	39204390	0102	5102	UN	10	5,25	52,50	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	10	7,39	73,90	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	5,99	718,80	0,00	0,00	
7896533732098	MAC EMEGE ESPAGUETE SEMOLA 500G UN 0001	19021900	0102	5102	UN	30	4,40	132,00	0,00	0,00	
7896212911714	MAC. SEMOLA CRISTAL PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	35	4,40	154,00	0,00	0,00	
7891150066106	MAIZENA 500GR.	11081200	0102	5102	UN	4	12,70	50,80	0,00	0,00	
7891050400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	15	16,90	253,50	0,00	0,00	
7896116900784	MILHO PIPOCA KICALDO 500G	10059010	0102	5102	UN	3	4,25	12,75	0,00	0,00	
7896078520070	CANJICA AMARELA 1 500 GR	11042300	0102	5102	UN	5	3,50	17,50	0,00	0,00	
7896003537123	OLEO SOJA BREJEIRO PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	70	8,45	591,50	0,00	0,00	
7898236106107	OREGANO 20G POTE	12119010	0102	5102	UN	4	6,60	26,40	0,00	0,00	
7897384700021	PAPEL ALUMINIO BOREDA 45 CM 7,5 MT	76071990	0102	5102	UN	20	9,25	185,00	0,00	0,00	
7896110012186	PAPEL TOALHA SNOB MULTIUSO F D100FLS	48189090	0102	5102	UN	80	6,50	520,00	0,00	0,00	
7896069080008	SAL MOIDO POTIGUAR 1KG	25010020	0102	5102	UN	10	2,30	23,00	0,00	0,00	
7896267104338	REFR PROMIX 80GR GOIABA FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	15	1,95	29,25	0,00	0,00	

Recebido 26/02/2026
Ana Beatriz A. da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO 6206/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

UniNFe - NF-e OPEN Source - www.uninfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.899 EMISSÃO 02/02/2026 VALOR TOTAL 5.295,70 DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.899 SÉRIE 1

Digitalizado com CamScanner

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 50767 e o código verificador 6479.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 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$ 5.295,70
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051830
AUTENTICACAO SISBB: 6.2B4.C9C.B53.FD7.4F6

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.915
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1512 5291 5121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260043515682 24/02/2026 15:23:54**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	24/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**24/02/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**15:23:48**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.159,38

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.159,38**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898078822401	ACAFRAO MOIDO 500GR	09103000	0102	5102	UN	2	25,79	51,58	0,00	0,00	
7892840819170	ACHOC.PO TODDY 750GR	18069000	0102	5102	UN	2	22,35	44,70	0,00	0,00	
7898185050025	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	5,99	119,80	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	20	15,69	313,80	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	
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	0102	5102	UN	40	3,90	156,00	0,00	0,00	
7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898078822418	COLORAU 500GR	21039021	0102	5102	UN	2	23,90	47,80	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	10	3,25	32,50	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029000	0102	5102	UN	20	5,65	113,00	0,00	0,00	
7892300001480	FUBA MIMOSO SINHA 1KG	11022000	0102	5102	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	
7898078821350	FAR. MAND. CASEIRA KG	11062000	0102	5102	UN	10	13,90	139,00	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T. 1 1KG	07133399	0102	5102	UN	50	4,79	239,50	0,00	0,00	
7896005271964	FERMENTO FERMIX D. BENTA SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	
7898933283224	FILME PVC TRANSP WYDA 0,28X15M	39204390	0102	5102	UN	10	5,25	52,50	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	10	6,50	65,00	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	5,99	718,80	0,00	0,00	
7896212911738	MAC. SEMOLA CRISTAL ESPAGUETE8 500G	19021900	0102	5102	UN	30	4,40	132,00	0,00	0,00	
7896212911714	MAC. SEMOLA CRISTAL PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	35	4,40	154,00	0,00	0,00	
7894000010021	MAIZENA 500GR	11081200	0102	5102	UN	4	12,70	50,80	0,00	0,00	
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	15	16,90	253,50	0,00	0,00	
7896116900784	MILHO PIPOCA KICALDO 500G	10059010	0102	5102	UN	3	4,25	12,75	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	70	7,99	559,30	0,00	0,00	
7891234561152	OREGANO PRI PAM 30G	21039021	0102	5102	UN	2	6,60	13,20	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	20	9,25	185,00	0,00	0,00	
7896026800754	PAPEL TOALHA "STYLUS" 2X1	48189090	0102	5102	UN	80	6,50	520,00	0,00	0,00	
7891234560896	PIMENTA DO REINO EM GRAO PRI PAM 80G	21039021	0102	5102	UN	5	14,00	70,00	0,00	0,00	
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	25010020	0102	5102	UN	15	2,30	34,50	0,00	0,00	

Recebido 24/02/2026 Anna Beatriz A. do Valle

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6027/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.. BCO. SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.915. EMISSÃO: 24/02/2026 VALOR TOTAL: 5.159,38 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 252.915 SÉRIE 1**

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 50766 e o código verificador 6431.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.915
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1512 5291 5121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260043515682 24/02/2026 15:23:54**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

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
7896267104338	REFR PROMIX 80GR GOIABA FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	15	1,95	29,25	0,00	0,00	

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 50766 e o código verificador 6431.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.21.38
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.922,99
DEBITO EM: 18/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051832
AUTENTICACAO SISBB: 4.70A.A6E.C65.EE6.C46

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RAFAEL FARIA AZEVEDO - CASA DE CARNE SANTA MARIA

RUA 6, 726 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 99805-1782

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

008
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0261 6390 3700 0159 5500 1000 0000 0810 0000 8125

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152269960274143 03/02/2026 14:54:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
20.292.762-8		61.639.037/0001-59

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	03/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19 nº 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	03/02/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:54:49

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
9.390,00	1.784,10	0,00	0,00	9.390,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
13	BISTECA	02032900	000	5102	KG	50	35,00	1.750,00	1.750,00	332,50	19,00
2	CARNE DE SEGUNDA	02102000	000	5102	KG	120	38,00	4.560,00	4.560,00	866,40	19,00
2100000000055	CARNE PALOMA	02102000	000	5102	KG	70	44,00	3.080,00	3.080,00	585,20	19,00

Recebido 04/02/2026
Vano Beatriz da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ODETE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCESSO No 6211/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. CONTA CORRENTE: 20198493-3 AG: 0001 BANCO 0542. RAFAEL FARIA AZEVEDO	

RECEBEMOS DE RAFAEL FARIA AZEVEDO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 008. EMISSÃO: 03/02/2026 VALOR TOTAL: 9.390,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 008 SÉRIE 001

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 47517 e o código verificador 6486.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.53
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: 44.435-5

FAVORECIDO: 61.639.037 RAFAEL FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 61.639.037/0001-59
VALOR: R$ 9.390,00
DEBITO EM: 20/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052004
AUTENTICACAO SISBB: E.701.BAC.596.178.812

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RAFAEL FARIA AZEVEDO - CASA DE CARNE SANTA MARIA

RUA 6, 726 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 99805-1782

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

009
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0461 6390 3700 0159 5500 1000 0000 0910 0000 9126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260219457803 08/04/2026 12:20:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
20.292.762-8		61.639.037/0001-59

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/04/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19 nº 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		08/04/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			12:20:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
7.850,00	1.491,50	0,00	0,00	7.850,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
13	BISTECA	02032900	000	5102	KG	50	35,00	1.750,00	1.750,00	332,50	19,00
2	CARNE DE SEGUNDA	02102000	000	5102	KG	95	40,00	3.800,00	3.800,00	722,00	19,00
2100000000055	CARNE PALOMA	02102000	000	5102	KG	50	46,00	2.300,00	2.300,00	437,00	19,00

Recebido 08/04/2026
Ana Beatriz A. do Saliba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ODETE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCESSO No 6735/2026 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.CONTA:44435-5 AG: 0914 RAZAO SOCIAL: 61639037 RAFAEL FARIA AZEVEDO CNPJ: 61.639.037/0001-59 BANCO: 748-BANCO COOPERATIVA SICREDI S.A.	

RECEBEMOS DE RAFAEL FARIA AZEVEDO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 009. EMISSÃO: 08/04/2026 VALOR TOTAL: 7.850,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
009

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 51461 e o código verificador 6991.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.53
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: 44.435-5

FAVORECIDO: 61.639.037 RAFAEL FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 61.639.037/0001-59
VALOR: R$ 610,00
DEBITO EM: 20/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052005
AUTENTICACAO SISBB: D.6A3.62C.4A7.ED1.6D5

Recebemos de ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 27/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Valor Total: 1.751,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.374
Série 001

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892, QD 37 LT 07 - SETOR OESTE - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000
Fone: (62)3364-1730

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.374
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0215 3734 7300 0101 5500 1000 0013 7410 0001 3867

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RE	**152260056526173 27/02/2026 16:37:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		74815-715	27/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			16:37:38

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	252,00 (14,39 %)	1.751,00

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	1.751,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
91	ABACAXI	34022000	0300	5405	UN	4,00	15,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	12,00	5,80	0,00	69,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	8,00	9,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	8,00	27,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	14,00	11,00	0,00	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	12,00	9,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	17,00	5,40	0,00	91,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	BETERRABA	34022000	0300	5405	KG	6,00	6,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	11,20	5,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	6,00	5,40	0,00	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	5,00	7,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	9,60	11,00	0,00	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	4,00	9,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	7,00	4,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	1,90	17,00	0,00	32,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	3,00	9,50	0,00	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	9,00	8,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71	MELANCIA	34022000	0300	5405	KG	6,00	30,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	MILHO VERDE	34022000	0300	5405	UN	7,00	9,90	0,00	69,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	9,00	6,50	0,00	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	6,00	4,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	8,00	5,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	6,40	5,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	10,00	11,40	0,00	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebido 02/03/2026
Ana Beatriz A. da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. PROCESSO N:6532/2025 -CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ag.0914 CONTA CORRENTE 566523.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2026 16:37:40

Expand Sistemas

ESte documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 49519 e o código verificador 6775.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
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$ 1.751,00
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052907
AUTENTICACAO SISBB: 9.7AF.3A1.5BF.413.BE7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.915
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1512 5291 5121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260043515682 24/02/2026 15:23:54**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	24/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000		**24/02/2026**
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO				**15:23:48**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.159,38

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.159,38**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7898078822401	ACAFRAO MOIDO 500GR	09103000	0102	5102	UN	2	25,79	51,58	0,00	0,00	
7892840819170	ACHOC.PO TODDY 750GR	18069000	0102	5102	UN	2	22,35	44,70	0,00	0,00	
7898185050025	ACUCAR CRISTAL ECOCUCAR 2KG	17019900	0102	5102	UN	20	5,99	119,80	0,00	0,00	
7896212919949	ARROZ SAFRA POLIDO T-3 PCT 5KG	10063021	0102	5102	UN	20	15,69	313,80	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	
7891098001504	CHA LEAO ERVA DOCE 2G	21069090	0102	5102	UN	40	3,90	156,00	0,00	0,00	
7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898078822418	COLORAU 500GR	21039021	0102	5102	UN	2	23,90	47,80	0,00	0,00	
7898215151784	CREME LEITE PIRACANJUBA TP 200GR	04015021	0102	5102	UN	10	3,25	32,50	0,00	0,00	
7896102502534	EXT TOM QUERO TP 320GR	20029000	0102	5102	UN	20	5,65	113,00	0,00	0,00	
7892300001480	FUBA MIMOSO SINHA 1KG	11022000	0102	5102	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	
7898078821350	FAR. MAND. CASEIRA KG	11062000	0102	5102	UN	10	13,90	139,00	0,00	0,00	
7898902259021	FAR DE TRIGO SOTRIGO TP 1 1	11010010	0102	5102	UN	10	3,90	39,00	0,00	0,00	
7898461320194	FEIJAO GOL CARIOCA T. 1 1KG	07133399	0102	5102	UN	50	4,79	239,50	0,00	0,00	
7896005271964	FERMENTO FERMIX D. BENTA SECO 10GR	21023000	0102	5102	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	
7898933283224	FILME PVC TRANSP WYDA 0,28X15M	39204390	0102	5102	UN	10	5,25	52,50	0,00	0,00	
7898215152002	LEITE CONDENSADO PIRACANJ. 395GR	04029900	0102	5102	UN	10	6,50	65,00	0,00	0,00	
7898215151708	LEITE L VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	0102	5102	UN	120	5,99	718,80	0,00	0,00	
7896212911738	MAC. SEMOLA CRISTAL ESPAGUETE8 500G	19021900	0102	5102	UN	30	4,40	132,00	0,00	0,00	
7896212911714	MAC. SEMOLA CRISTAL PADRE NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	35	4,40	154,00	0,00	0,00	
7894000010021	MAIZENA 500GR	11081200	0102	5102	UN	4	12,70	50,80	0,00	0,00	
7891080400063	MARG DELICIA 70 LIP 1KG	15171000	0102	5102	UN	15	16,90	253,50	0,00	0,00	
7896116900784	MILHO PIPOCA KICALDO 500G	10059010	0102	5102	UN	3	4,25	12,75	0,00	0,00	
7891107101621	OLEO SOJA SOYA PET 900ML	15079011	0102	5102	UN	70	7,99	559,30	0,00	0,00	
7891234561152	OREGANO PRI PAM 30G	21039021	0102	5102	UN	2	6,60	13,20	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	20	9,25	185,00	0,00	0,00	
7896026800754	PAPEL TOALHA "STYLUS" 2X1	48189090	0102	5102	UN	80	6,50	520,00	0,00	0,00	
7891234560896	PIMENTA DO REINO EM GRAO PRI PAM 80G	21039021	0102	5102	UN	5	14,00	70,00	0,00	0,00	
7897167100222	SAL MARINHO NATURAL SOSAL 1KG IOADO	25010020	0102	5102	UN	15	2,30	34,50	0,00	0,00	

Recebido 24/02/2026 Anna Beatriz A. do Valle

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6027/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.. BCO. SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.915. EMISSÃO: 24/02/2026 VALOR TOTAL: 5.159,38 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 252.915 SÉRIE 1**

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 50766 e o código verificador 6431.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI - SUPERMERCADO MULTI VARIEDADES

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.915
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0230 2286 6800 0151 5500 1000 2529 1512 5291 5121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152260043515682 24/02/2026 15:23:54**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

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
7896267104338	REFR PROMIX 80GR GOIABA FAZ 2LT	21069010	0102	5102	UN	15	1,95	29,25	0,00	0,00	

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 50766 e o código verificador 6431.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.53
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.236,39
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052902
AUTENTICACAO SISBB: A.7AF.F31.2D0.6B2.AF6

IDENTIFICAÇÃO

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.947
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0430 2286 6800 0151 5500 1000 2529 4712 5294 7121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260219645682 08/04/2026 13:04:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	08/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	08/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:04:06

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	2.791,90 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
2.791,90	335,03	0,00	0,00	2.791,90

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.791,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ CPF
	9-Sem Transp.				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1037	FRANGO C MIUDIOS RESF SF 1KG FRIATO P	02071100	000	5102	KG	279,19	10,00	2.791,90	2.791,90	335,03	12

Recebido 08/04/2026
Vera Beatriz CA. da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6734/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. BCO SICOOB AG 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.947, EMISSÃO 08/04/2026, VALOR TOTAL: 2.791,90, DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.947 SÉRIE 1

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 51468 e o código verificador 6995.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.791,90
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052903
AUTENTICACAO SISBB: 0.7A2.638.CF7.FFE.844

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA

RUA 4, 1075 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 03364-2070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

252.955
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0430 2286 6800 0151 5500 1000 2529 5512 5295 5126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152260296552857 27/04/2026 12:52:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	27/04/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	27/04/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			12:52:34

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	MEIOS DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A VISTA	2.561,00 em Dinheiro

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.561,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.561,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1037	FRANGO C MIUDIOS RESF SFGO1KG FRIATO	02071100	0102	5102	UN	256,1	10,00	2.561,00	0,00	0,00	

Recebido 27/04/2026
Ana Beatriz A. da Silva.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: SIRLENE INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6941/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.BCO SICOOB AG. 5024-5 C/C 21035-8. ORZELITA RODRIGUES SILVA.	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 252.955. EMISSÃO: 27/04/2026 VALOR TOTAL: 2.561,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 252.955 SÉRIE 1

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 52581 e o código verificador 7175.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDAD
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 2.561,00
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052904
AUTENTICACAO SISBB: 5.449.C5F.D38.BEE.28B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA - JOTTINHA GAS

AVENIDA SAO PAULO, 444 - SETOR ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 9919-2041

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

219
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0251 5022 6100 0140 5500 1000 0002 1910 0021 9126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152269959171597 03/02/2026 10:32:03**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
20.059.354-4		51.502.261/0001-40

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	03/02/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV.PERNAMBUCO nº 219		SETOR ELIZIARIO	76590-000		**03/02/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**10:32:02**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.720,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.720,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
700144	GLP ENVASADO EM BOTIJAO DE 45KG	73110000	0102	5405	KG	4	430,00	1.720,00	0,00	0,00	

Recebido 03/02/2026
Vera Beatriz A. da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador: JOTTINHA INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. PROCESSO No 6181/2025-CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. CONTA 66002 AG:0914 J.A DE SOUSA COMERCIAL DE GAS .BANCO SICREDI	

RECEBEMOS DE J A DE SOUSA COMERCIO DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 219. EMISSÃO: 03/02/2026 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** **219** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 47510 e o código verificador 6484.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
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: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052906
AUTENTICACAO SISBB: 1.D30.064.16F.DC4.55B

RECEBEMOS DE BATERIAS PERIM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 2.000,00	NF-e Nº: 000.023.311 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

BATERIAS PERIM LTDA

AVENIDA MATO GROSSO DO SUL, 161
SETOR PERIM
GOIANIA
GO
CEP: 74580150
TELEFONE:
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.023.311
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0541 7689 2500 0164 5500 1000 0233 1110 0023 3129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUI	152260427432313 - 28/05/2026 11:09:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
108388239		41.768.925/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	28/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO QD 19 SL DIRETORIA, 219	ELIZIARIO		76590-000	28/05/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		11:09:16

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	380,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	677,60	2.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2			1	83,000	83,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00001034	PIONEIRO TECH 165D	85071090	0 00	5102	UN	2,0000	1.000,0000	2.000,00	2.000,00	380,00	0,00	19,00	0,00	677,60

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PROCESSO No 7303/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.BANCO ITAU AG 7140 CONTA CORRENTE 99835-7 MANOS BATERIAS 41.768.925/0001-64. Observações destinadas ao Fisco: VAL APROX DOS TRIBUTOS R$ 297,6 (14,88%) FEDERAL E R$ 380 (19%) ESTADUAL FONTE: IBPT	

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 54043 e o código verificador 7314.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.54
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: 7140-4 - GOIANIA/AV.24 DE OUTUBRO
CONTA: 99.835-7

FAVORECIDO: BATERIAS PERIM LTDA
CPF/CNPJ: 41.768.925/0001-64
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052908
AUTENTICACAO SISBB: 7.291.860.4B4.C31.61B

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 44

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
29/05/2026 15:33:16	29/05/2026	52087071229677043000198000000000044260517800795 94

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 29.677.043/0001-98 **Inscrição Municipal:** 4549384 **Telefone:** (62)9900-3972
Nome/Razão Social: Barsi Assessoria e Negocios Ltda
Nome Fantasia: Barsi Assessoria
Endereço: Avenida T 10, 208 - Lote: 912 - Quadra: 102 **CEP:** 74223-060
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: pedrobarsi2@gmail.com
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço: AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA 19 **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.02 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço: -**
Vl. do Serviço: R$16.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado: -** **Vl. do Desc. Condicionado: -**
Descrição do Serviço: 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 Março/2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.: -** **Nº Proc. Susp.: -**
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$16.000,00 **Alíquota:** 4,49% **Vl. ISSQN:** R$718,40

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS: -** **Vl. COFINS: -**
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF: -** **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: São Miguel do Araguaia - GO **Tipo de Operação:** Fornecimento com pagamento posterior
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$15.281,60

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS: -**	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$137,53
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -**	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$15,28
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -**	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -** **Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -**
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS): -**

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular: -**
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -** **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -**
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual: -** **Vl. IBS Regular Municipal: -**

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	R$137,53	R$15,28	R$16.000,00	R$16.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

Nota gerada em 29/05/2026 15:33:16, substitui a nota nº 41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 16.000,00
DEBITO EM: 12/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051203
AUTENTICACAO SISBB: 7.7AA.CBA.A64.994.33A

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000056**
Data e Hora de Emissão	**03/03/2026 11:10:23**
Código de Verificação	**31b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
Nome Fantasia: **FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
CNPJ: **58.290.561/0001-52** Inscrição Municipal: **944293**
Endereço: **CH BOA ESPERANCA, N°: SN, ZONA RURAL, CASA 2, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 85172135**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE COMPLIANCE, CONFORME CONTRATO 015/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE FEVEREIRO/2026.
A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO FOI EXECUTADO NA SEDE DA EMPRESA NA CIDADE DE MINAÇU - GO.

COOP/AG 3332 CC 19.286-4
COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO CENTRO OESTE LTDA
PIX CNPJ 58.290.561/0001-52

Código de Tributação Nacional

17.14.00 - ADVOCACIA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.1301.90.00 - 100301 - 0200052 - SERVIÇOS JURÍDICOS NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.000,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
MINAÇU - GO	**MINAÇU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	2,78
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	278,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.000,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
10.000,00	**0,00**	**10.000,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
10.000,00	0,1%	10,00	10.000,00	0,9%	90,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
Chave de acesso Nota Nacional: **52130871258290561000152000000000005626038365024530**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.53
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: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 19.286-4

FAVORECIDO: FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE IN
CPF/CNPJ: 58.290.561/0001-52
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 29/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052901
AUTENTICACAO SISBB: C.179.3C2.5DD.4E3.A82

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 54

Dados do Prestador de Serviço

Promedico Gestor Hospitalar Ltda
Promedico Gestor Hospitalar
Rua T 36,3182 SALA 607 MZNINO - Lote: 1/2 - Quadra: 147 - Setor Bueno
CEP 74223-055 - Fone: (62)99299-7575 - Fax/Celular: (62)9299-7575 - Goiânia/ GO
financeiro@pmedico.com
Inscrição Municipal 5263972 - CPF/CNPJ 40.292.945/0001-49

Data de Geração da NFS-e: **09/02/2026 16:10:50**
Data de Competência: **09/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **C7EB84BE7**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	31		09/02/2026

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 GESTAO EM SAUDE IAGS		
Endereço :	Avenida Pernambuco	**Número :**	219
Complemento :	Quadra19 Sala Da Diretoria	**Bairro :**	Eliziario
CEP :	76590-000	**Cidade/UF :**	São Miguel do Araguaia/ GO
Telefone :		**E-mail :**	financeiro@pmedico.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Servicos prestados em Dezembro de 2025. Referente ao Direito de Uso de Software Promedico conforme Contrato 008/2022 com fulcro no contrato de Gestao 159/2018.. DADOS BANCARIOS: Banco Santander (033) Agencia 3444 Conta Corrente 13010318-8 - CHAVE PIX: santandergestor@pmedico.com. .

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
107 - 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instala…		107	115022000	6209100

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.700,00	R$ 0,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **6.700,00**

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
13/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3444-4 - GOIANIA-CENTER SUL
CONTA: 13.010.318-8

FAVORECIDO: PROMEDICO GESTOR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 40.292.945/0001-49
VALOR: R$ 6.700,00
DEBITO EM: 12/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051202
AUTENTICACAO SISBB: E.956.B83.281.CC6.140

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 2617

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
18/05/2026 16:36:29	18/05/2026	52087071233613074000152000000000261726051779132980

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 33.613.074/0001-52 **Inscrição Municipal:** 4821777 **Telefone:** (62)8111-6669
Nome/Razão Social: Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda
Nome Fantasia: Huma Tecnologia
Endereço: Avenida Deputado Jamel Cecílio, 3300 - Quadra B34/37 Lote Area **CEP:** 74810-100
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: humberto@huma.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
Endereço: AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 01.01.01 **NBS:** 1.1502.10.00 **Atividade Municipal:** 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$1.800,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 08/05/2026 A 07/06/2026 CNPJ: 27.949.878/0002-05 Insc. Municipal: 2010130746 Contrato: Adesao/2025? Valor: R$ 1.800,00? Referência: maio/2026 Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas, conforme contrato 014/2023, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Dados Bancários: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA CNPJ: 33.613.074/0001-52 SICOOB SECOVICRED Ag. 3333-2 C/c : 5.468-2

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$1.800,00 **Alíquota:** 4,21% **Vl. ISSQN:** R$75,78

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária:** - **Situação Tributária:** -
Município de Incidência: - **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** -

Alíq. CBS: -	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** -	**Valor CBS:** -
Alíq. IBS Est.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** -	**Valor IBS Est.:** -
Alíq. IBS Mun.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** -	**Valor IBS Mun.:** -

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$1.800,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

Nota gerada em 18/05/2026 16:36:29, substitui a nota nº 2616

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.53
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: 20/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052006
AUTENTICACAO SISBB: 0.F75.49E.D39.14B.2FE

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 95

NF-e Emitida em: 25/05/2026 **Chave Validação Nacional: null**

Código verificação: 37084416102605 25

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000027890

Nº da nota **95**
Série **UNICA**
Data emissão **25/05/2026**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE**
Endereço: PERNANBUCO 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 ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO, EXECIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO
PCMSO, PGR, LTCAT, LAUDO E EXAMES ADMISSIONAIS, DEMISSIONAIS E PERIODICOS.
CONFORME CONTRATO 013/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE
OUTUBRO/2025

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca 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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 104,00	R$ 480,00	R$ 0,00	R$ 240,00	R$ 160,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	984,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	15.016,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	16.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	16.000,00
(x) Alíquota	%	3,00
(x) Alíquota CBS	%	0,90
(x) Alíquota IBS	%	0,10
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	480,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
16.000,00	0,00	**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/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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: 25/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052501
AUTENTICACAO SISBB: F.B0E.0C1.D99.E35.28B

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 94

NF-e Emitida em: 25/05/2026 **Chave Validação Nacional: null**

Código verificação: 320381443826052 5

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000027890

Nº da nota **94**
Série **UNICA**
Data emissão **25/05/2026**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0002-05** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO DE SAUDE**
Endereço: PERNANBUCO 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 ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO, EXECIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO
PCMSO, PGR, LTCAT, LAUDO E EXAMES ADMISSIONAIS, DEMISSIONAIS E PERIODICOS.
CONFORME CONTRATO 013/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE
NOVEMBRO/2025

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca 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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 104,00	R$ 480,00	R$ 0,00	R$ 240,00	R$ 160,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	984,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	15.016,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	16.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	16.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	16.000,00
(x) Alíquota	%	3,00
(x) Alíquota CBS	%	0,90
(x) Alíquota IBS	%	0,10
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	480,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
16.000,00	0,00	**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/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.59
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 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: 25/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052502
AUTENTICACAO SISBB: 6.535.D38.88D.CD7.4ED

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	Coagulómetro 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, 3 de fevereiro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
NAARA CAVALCANTE ANDRADE
Data: 03/02/2025 13:35:09-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA
26.710.677.0002-98

19/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:25:32
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 19/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.025.127
VALOR TOTAL 6.701,37

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 8.79F.491.16D.8C6.E73

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA

Secretaria da Fazenda

Coordenadoria de Fiscalização Tributária

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota Fiscal: 2351

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
26/05/2026 09:29:42	26/05/2026	52014051223129279000294000000000235126051779798580

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 23.129.279/0002-94 **Inscrição Municipal:** 14376553 **Telefone:**
Nome/Razão Social: Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda
Nome Fantasia: Orbis
Endereço: Avenida Rio Verde, SN - APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 **CEP:** 74915-515
Cidade: Aparecida de Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: marcosroberto@grupopontualgestao.com.br
Situação Simples Nacional: Não Optante **Regime Apuração:** - **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302, 219 - QD 19 SALA DA DIRETORIA **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: faturamento@institutoalcance.org.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 14.01.01 **NBS:** 1.2001.82.00 **Atividade Municipal:** [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos el...
Local da Prestação: Aparecida de Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$20.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: : 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 Fevereiro 2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Aparecida de Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$20.000,00 **Alíquota:** 3% **Vl. ISSQN:** R$600,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$130,00 **Vl. COFINS:** R$600,00
Vl. CSLL: R$200,00 **Vl. IRRF:** R$300,00 **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 050101 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: Aparecida de Goiânia - GO **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** R$18.670,00

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$168,03
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$18,67
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Alíq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
R$500,00	R$168,03	R$18,67	R$18.770,00	R$18.770,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.09
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: 26/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052601
AUTENTICACAO SISBB: 8.232.848.7B7.23A.24B

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA

Secretaria da Fazenda

Coordenadoria de Fiscalização Tributária

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota Fiscal: 2352

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
26/05/2026 09:44:25	26/05/2026	52014051223129279000294000000000235226051779799467

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 23.129.279/0002-94 **Inscrição Municipal:** 14376553 **Telefone:**
Nome/Razão Social: Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda
Nome Fantasia: Orbis
Endereço: Avenida Rio Verde, SN - APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 **CEP:** 74915-515
Cidade: Aparecida de Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: marcosroberto@grupopontualgestao.com.br
Situação Simples Nacional: Não Optante **Regime Apuração:** - **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0002-05 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Avenida Pernambuco Quadra12 Lote 07 N. 302, 219 - QD 19 SALA DA DIRETORIA **CEP:** 76590-000
Cidade: São Miguel do Araguaia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: faturamento@institutoalcance.org.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 14.01.01 **NBS:** 1.2001.82.00 **Atividade Municipal:** [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos el...
Local da Prestação: Aparecida de Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$20.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: : 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 Maçro 2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Aparecida de Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$20.000,00 **Alíquota:** 3% **Vl. ISSQN:** R$600,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$130,00 **Vl. COFINS:** R$600,00
Vl. CSLL: R$200,00 **Vl. IRRF:** R$300,00 **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 050101 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: Aparecida de Goiânia - GO **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** R$18.670,00

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$168,03
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$18,67
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Alíq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
R$500,00	R$168,03	R$18,67	R$18.770,00	R$18.770,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.09
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: 26/05/2026

==========

DOCUMENTO: 052602
AUTENTICACAO SISBB: 3.8AE.13C.B48.C16.D46

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Situação	Tipo	Número RPS / Série RPS
363515	**Emitida**	**Importado**	**670933** / **RPS**

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 1604 2617 3214 8508 7389 0862 0260 4765 0727

Chave de Acesso NFS-e Nacional
43031031287389086000174000000036351526040000000000

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
16/04/2026	**16/04/2026 17:32**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0002-05
Endereço	**Número**	**Complemento**
AV. PERNAMBUCO	219	NÃO INFORMADO
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
ELIZIARIO	76590000	São Miguel do Araguaia - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
170901	8561	2.5%	TI	280,00	0,00	0,00	7,00

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/03/2026 a 14/04/2026
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 março/26.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
280,00	0,00	0,00	280,00	7,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	2,80	8,40
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
1,82	0,00	13,02	0,00	266,98

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
NFS-e regular	273,00	Demais serviços, em operações onerosas	Local do domicílio principal do adquirente (3)	266,98
Alíquota IBS Municipal	**Diferimento IBS Municipal**	**Redução IBS Municipal**	**Alíquota Efetiva IBS Municipal**	**Total IBS Municipal**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alíquota IBS Estadual	**Diferimento IBS Estadual**	**Redução IBS Estadual**	**Alíquota Efetiva IBS Estadual**	**Total IBS Estadual**
0,10	0,00	0,00	0,10	0,27
Alíquota CBS	**Diferimento CBS**	**Redução CBS**	**Alíquota Efetiva CBS**	**Total CBS**
0,90	0,00	0,00	0,90	2,46

Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.
CST: 000 - Tributação integral

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/03/2026 a 14/04/2026 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.

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.010.000.009.911
VALOR TOTAL 266,98

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.6D8.D31.F3E.85F.E79

6. FROTA

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS S/ NF

9. OUTROS

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

AO DOUTO JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

Processo nº. 5724873-94.2025.8.09.0143
Exequente: Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial
Executado: Instituto Alcance de Gestão em Saúde

CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL, representada por seu procurador e **INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS,** também devidamente representado por quem de direito, vêm, respeitosamente, perante este r. Juízo, requerer a suspensão do feito nos termos do artigo 922, do Código de Processo Civil, uma vez que as partes compuseram um acordo nos seguintes termos:

1. O Executado reconhece e confessa a existência do débito no valor total atualizado de **R$ 47.754,09 (quarenta e sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos),** referente ao objeto da presente ação judicial, custas judiciais e honorários advocatícios.

2. Assim, o Executado propôs e a Exequente, por mera liberalidade, e, sem intenção de novar, aceitou receber a importância de R$ 31.619,76 (trinta e um mil, seiscentos e dezenove reais e setenta e seis centavos), em seis parcelas, fixas, mensais e consecutivas, a serem pagas da seguinte forma:

Parcela	Principal	Honorários	Valor total da parcela	Data de vencimento
Parcela 01	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	07/04/2026

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Parcela 02	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/05/2026
Parcela 03	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/06/2026
Parcela 04	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/07/2026
Parcela 05	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/08/2026
Parcela 06	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/09/2026

§1º - Os valores referentes a **honorários advocatícios**, especificados no quadro acima, deverão ser pagos, por meio de depósito bancário em **conta corrente de n° 000583939629-6, Agência 1575, operação 3701, Banco da Caixa Econômica Federal em nome de Carla Valente Brandão, CHAVE PIX CPF Nº 585.760.611-04;**

§2º - Os valores referentes ao **principal**, custas processuais, juros e correção monetária, deverão ser pagos, por meio de depósito ou transferência bancária em **conta corrente nº 24396-5, agência nº 3483-5, Banco do Brasil, de titularidade Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial, inscrita em CNPJ nº 07.847.837/0001-10.**

3. Resta estipulado que eventual tolerância por parte da Exequente em relação a algum inadimplemento, ou atraso do Executado não implicará em renúncia aos termos da presente composição.

4. O inadimplemento da entrada ou de uma ou mais parcelas, total ou parcialmente, acarretará no vencimento antecipado de todas as demais parcelas em aberto com prosseguimento da execução pelo valor confessado, devidamente corrigido pelo INPC/IBGE, acrescido juros moratórios de 1% ao mês, computados a partir da data de protocolo do presente acordo, incidindo, ainda, multa e honorários, ambos de 10% (dez por cento), cada, e abatidos valores eventualmente pagos.

Rua 5, n° 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

5. Ante o presente acordo, o Executado, renuncia ao direito de opor embargos à execução.

6. Com o adimplemento integral de todas as parcelas descritas no item nº 2 a Exequente dará ao Executado quitação total quanto aos termos do presente e compromete-se a emitir as respectivas cartas de anuência em até 10 (dez) dias úteis.

ISSO POSTO, as partes requerem, com fulcro no art. 90, §3º do CPC, bem como em homenagem ao presente acordo, a isenção de eventuais custas judiciais que incidam na presente ação.

Caso, Vossa Excelência entenda pela impossibilidade de dispensa das custas finais, estas ficarão a cargo do Executado.

Pedem, ainda, a homologação do presente acordo, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, com a suspensão do feito até o efetivo cumprimento do acordo a ser noticiado pelas partes, nos termos do artigo 922 do CPC.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Goiânia/GO, 01 de abril de 2026.

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ nº 27.949.878/0002-05
Executada

Antônio Augusto Rosa Gilberti
OAB/GO 11.703
Adv. Exequente

Luís Eduardo Sales Fernandes
OAB/GO 36.858
Adv. Exequente

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo Nº: 5724873-94.2025.8.09.0143

1. Dados Processo

Juízo.....: São Miguel do Araguaia - 1ª Vara Cível
Prioridade.....: Normal
Tipo Ação.....: PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
Segredo de Justiça.....: NÃO
Fase Processual.....: Execução
Data recebimento.....: 08/09/2025 11:57:35
Valor da Causa.....: R$ 43.939,53

2. Partes Processos:

Polo Ativo
CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Polo Passivo
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.1/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027954-0

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
15/08/2022	**F-204358/1**	**R$**	**9.873,00**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**15/08/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027954-0	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795433 1 90780000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite**
Vencimento: **15/08/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/07/2022	F-204358/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027954-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.2/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 43**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/1
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 15/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63822 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.3/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 14/07/2022 **Nosso número** 109-00055034-3	**Vencimento** 15/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	**Número do título** 204358/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 9.873,00	**Saldo do título** R$ 9.873,00
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063822 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.4/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027955-8

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-204358/2**	**R$**	**9.873,00**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027955-8	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** — 10499.83859 11000.100047 00002.795516 1 91060000987300

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/07/2022	F-204358/2	DM	A	10/06/2025	14000000000027955-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0129	RG	R$			**9.873,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 6,58 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.5/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 44**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 204358/2
Data de Emissão : 14/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 9.873,00**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63823 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 757,18
Emolumentos: R$ 582,27
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 125,74
ISS: R$ 23,67

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.6/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço		Data emissão	Vencimento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA CNPJ: 27.949.878/0002-05 AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO CEP: 76590-000		14/07/2022	12/09/2022
		Nosso número	
		109-00055035-0	

Favorecido/Cedente:	Espécie	Número do título
CIENTIFICA MEDICA H LTDA	DMI	204358/2

Código do cedente	Endosso	Aceite	Remessa ao cartório	Praça pagamento	Valor do título	Saldo do título
4439392848/4407	Mandato	Não	16/09/2022	S MIGUEL ARAGUAIA	R$ 9.873,00	R$ 9.873,00

Sacador/Endereço	
CIENTIFICA MEDICA H LTDA CNPJ: 07.847.837/0001-10 AV B 293 GOIANIA - GO CEP: 74853-030	

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063823 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.7/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.204.358 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129030

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.204.358
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2043 5812 2204 7582

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225310626153 14/07/2022 17:47:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	14/07/2022 17:43

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	14/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	15/08/2022	9.873,00	002	12/09/2022	9.873,00													

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.614,59	1.974,48	0,00	0,00	19.746,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.746,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
55				700,000	700,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002114	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 100ML C/70 |MARCA EQUIPLEX |ICMS DESO 0	2213269	13/05/2024	30049099	020	5.102	CX	18	0,00	357,0000	0,00	6.426,00	3.779,77	642,56	0,00	17,00	0,00
0014769	CLORETO DE SODIO 0,9% SF FRASCO 250ML C/48 |MARCA FRESENIUS |ICMS DESO 0	74RE1940	22/04/2024	30049099	020	5.102	CX	37	0,00	360,0000	0,00	13.320,00	7.834,82	1.331,92	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0129030 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC- 98/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2022 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.892.550-105.810.802-3

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 204358 ... PESO (Kg): 700,000 QTDE VOLUMES: 55

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: CAROLINA CAMPOS SALES CPF: 021.516.361-35 CELULAR: (62) 98108-2722
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 15/07/22 15:58
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008925501058108023 GPS: -13.283253, -50.183592

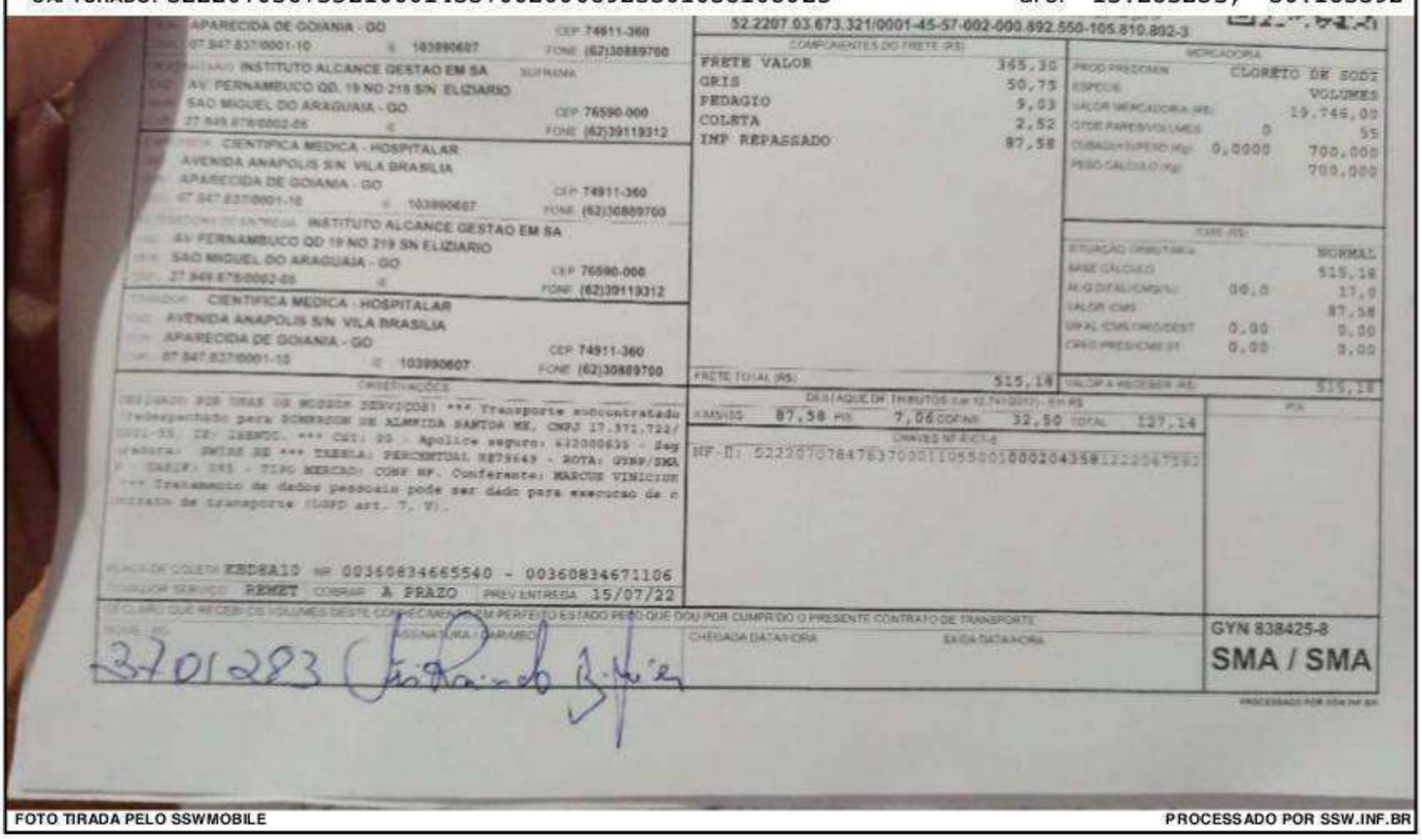


FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.9/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027952-3

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
24/08/2022	**F-205520/1**	**R$**	**1.430,66**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**24/08/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027952-3	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	**1.430,66**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795276 8 90870000143066

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **24/08/2022**

Beneficiário: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA — CNPJ / CPF: 07.847.837/0001-10 — Agência / Código do Cedente: 2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/07/2022	F-205520/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027952-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0125	RG	R$			**1.430,66**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205
Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - ELIZIARIO 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.10/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 40**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 205520/1
Data de Emissão : 25/07/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 24/08/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 1.430,66**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63819 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 391,08
Emolumentos: R$ 289,97
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 63,63
ISS: R$ 11,98

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.11/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Ururaí, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03084-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 25/07/2022 **Nosso número** 109-00055375-0	**Vencimento** 24/08/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 205520/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 1.430,66	**Saldo do título** R$ 1.430,66
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063819 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.12/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.205.520 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 125787

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.205.520
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5222 0707 8478 3700 0110 5500 1000 2055 2012 2205 9287

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225342903869 25/07/2022 13:52:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	25/07/2022 13:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	25/07/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	24/08/2022	1.430,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
841,51	143,05	0,00	0,00	1.430,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,66

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				44,000	44,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019201	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 38G (ALVA) C/50 |MARCA CREMER |ICMS DESO 0	618502219	04/05/2027	30059090	020	5.102	PCT	5	0,00	145,0000	0,00	725,00	426,44	72,49	0,00	17,00	0,00
0005900	CANULA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.9,5MM |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	01520032	30/03/2025	90183929	220	5.102	UN	5	0,00	3,9169	0,00	19,58	11,52	1,96	0,00	17,00	0,00
0010505	FIO GUIA P/INTROD.SONDA ENDOTRAQUEAL 14FR |MARCA WELL LEAD |ICMS DESO 0	2107011261	29/07/2026	90183929	220	5.102	UN	2	0,00	7,9200	0,00	15,84	9,32	1,58	0,00	17,00	0,00
0009984	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100%CEL C/10 BEM MED |MARCA BEM MED |ICMS DESO 0	L L1732543C	01/04/2027	48030090	020	5.102	CX	4	0,00	132,3600	0,00	529,44	311,42	52,94	0,00	17,00	0,00
0015426	SERINGA DESC.5ML AG.0,7X25 L.L C/500 |MARCA SR |ICMS DESO 0	6749P4	09/12/2026	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	127,6000	0,00	127,60	75,05	12,76	0,00	17,00	0,00
0011170	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4593	30/10/2025	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	0,6600	0,00	13,20	7,76	1,32	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da base de calculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO.
VEND 00116 - LUANA DA SILVA
PEDIDO 0125787 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br
OC-97/2022 = CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.13/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Delps

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2207.03.673.321/0001-45-57-002-000.896.451-105.818.198-7

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 205520 ... PESO (Kg): 44,000 QTDE VOLUMES: 3

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 26/07/22 14:28
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220703673321000145570020008964511058181987 GPS: -13.271058, -50.164318

END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
END AV PERNAMBUCO QD 19 NO 219 SN ELIZIARIO
MUN SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590-000
CNPJ 27.949.678/0002-05 IE FONE (62)39119312

TOMADOR CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
END AVENIDA ANAPOLIS S/N VILA BRASILIA
MUN APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74911-360
CNPJ 07.847.837/0001-10 IE 103990607 FONE (62)30889700

FRETE TOTAL (R$) 71,53

OBSERVAÇÕES
OBRIGADO POR USAR OS NOSSOS SERVIÇOS! *** Transporte subcontratado /redespachado para ROMERSON DE ALMEIDA SANTOS-ME, CNPJ 17.371.722/ 0001-55, IE: ISENTO. *** CST: 00 - Apolice seguro: 632000635 - Seg uradora: SWISS RE *** TABELA: PERCENTUAL RE79649 - ROTA: GYNP/SMA P - TARIF: 095 - TIPO MERCAD: CONF NF. Conferente: MARCUS VINICIUS *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de c ontrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS 12,16 PIS 0,98 COFINS 4,51

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 52220707847837000110550010002055

PLACA DE COLETA KBD8A10 NR 00360839190822 - 00360839191680
TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV ENTREGA 26/07/22

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME / RG	ASSINATURA / CARIMBO	CHEGADA DATA/HORA	SAIDA DATA/HORA
[illegible] 049.446.851-30			

FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.14/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1
Pagador	**Nosso Número**
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027953-1

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
12/09/2022	**F-208148/1**	**R$**	**3.331,80**

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**12/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027953-1	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795359 7 91060000333180

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **12/09/2022**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Cedente
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10	2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/08/2022	F-208148/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027953-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**3.331,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.15/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e
Registros de Contratos Marítimos
Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 41**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 19 dias do mês de Setembro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208148/1
Data de Emissão : 12/08/2022
Data do Protesto : 26/09/2022
Vencimento : 12/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 3.331,80**

OBS: TÍTULO DISTRIBUÍDO À ESTA SERVENTIA PELA CENTRAL DE REMESSAS DE ARQUIVOS - CRA-GO.

Apontado às folhas 23 do Livro 15 sob n. de ordem 63820 em 19/09/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 509,18
Emolumentos: R$ 384,26
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 83,67
ISS: R$ 15,75

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 26 de setembro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestomecanhoto.pdf - Pag.16/25

Banco Itaú Unibanco S/A
Rua Urural, 111 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP: 03054-010
CNPJ: 60.701.190/0001-04

ENCAMINHAMENTO A PROTESTO

Sacado/Endereço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 - ELIZIARIO SAO MIGUEL DO A - GO				CNPJ: 27.949.878/0002-05 CEP: 76590-000		**Data emissão** 12/08/2022 **Nosso número** 109-00055981-5	**Vencimento** 12/09/2022
Favorecido/Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA						**Espécie** DMI	Número do título 208148/1
Código do cedente 4439392848/4407	**Endosso** Mandato	**Aceite** Não	**Remessa ao cartório** **16/09/2022**	**Praça pagamento** S MIGUEL ARAGUAIA		**Valor do título** R$ 3.331,80	**Saldo do título** R$ 3.331,80
Sacador/Endereço CIENTIFICA MEDICA H LTDA AV B 293 GOIANIA - GO				CNPJ: 07.847.837/0001-10 CEP: 74853-030			

Ao Tabelião de Protesto de Títulos. Solicitamos protestar como mandatário do cedente de acordo com a Lei 9492/97, o título acima especificado.

5220207 01 0000063820 16092022

Declaração: D

O apresentante declara, sob as penas da lei, que é mero mandatário e age por conta e risco do(a) mandante, em poder de quem permanecem os documentos comprobatórios da compra e venda mercantil e da efetiva entrega da mercadoria; ou, da efetiva prestação do serviço e do vínculo contratual que o autorizou.

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.17/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e Nº: 000.208.148 Série: 001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131695

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	12/08/2022 17:24

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	12/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	12/09/2022	3.331,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.959,77	333,18	0,00	0,00	3.331,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.331,80

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				76,000	76,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010411	AC.TRANEXAMICO 50MG/ML (TRANSAMIN) 5ML C/5 AMP.(R) |MARCA ZYDUS NIKKHO |ICMS DESO 0	1221.010	30/12/2023	30039099	020	5.102	CX	20	0,00	23,9500	0,00	479,00	281,75	47,90	0,00	17,00	0,00
0002607	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% 1000ML C/12 |MARCA ITAJA |ICMS DESO 0	22.200-70	19/07/2024	38089429	020	5.102	CX	2	0,00	74,0000	0,00	148,00	87,05	14,80	0,00	17,00	0,00
0005428	CEFALOTINA 1GR (CEFARISTON) F/A C/100 (S) |MARCA BLAU |ICMS DESO 0	21051052	07/05/2023	30042051	020	5.102	CX	1	0,00	365,0000	0,00	365,00	214,69	36,50	0,00	17,00	0,00
0006841	CETOPROFENO 50MG/ML I.M (ARTRINID) 2ML AMP.C/50 (S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2222060	30/06/2024	30049029	020	5.102	CX	3	0,00	102,0000	0,00	306,00	179,99	30,60	0,00	17,00	0,00
0002486	DIM.+PIRID.50+50MG (NAUSICALM B6) 1ML C/50 AMP.(S) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2209981	31/03/2024	30045090	020	5.102	CX	2	0,00	108,0000	0,00	216,00	127,05	21,60	0,00	17,00	0,00
0001466	HIDROCORTISONA 500MG (CORTISONAL) F/A C/50 (R) |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2212525	31/03/2024	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	278,0000	0,00	556,00	327,04	55,60	0,00	17,00	0,00
0018803	IMUNOGLOBULINA 300MCG I.M (KAMRHO D) F/A 2ML C/1 2A8 |MARCA KAMADA |ICMS DESO 0	DA5091220A	30/12/2023	30021239	020	5.102	CX	1	0,00	265,0000	0,00	265,00	155,87	26,50	0,00	17,00	0,00
0019074	OMEPRAZOL 20MG (OMOPREL) C/28 CPS.(S) |MARCA BELFAR |ICMS DESO 0	022156	15/02/2024	30049069	020	5.102	CX	4	0,00	3,2000	0,00	12,80	7,53	1,28	0,00	17,00	0,00
0001773	OXITOCINA 5UI/ML (OXITON) 1ML INJ. C/50 AMP.(S) 2§A8§ |MARCA UNIAO QUIMICA |ICMS DESO 0	2206919	29/02/2024	30043922	020	5.102	CX	2	0,00	112,0000	0,00	224,00	131,76	22,40	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000048	17/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00
0011220	PVPI DEGERMANTE 10% (SEPTMAX) 1000ML C/12 |MARCA FARMAX |ICMS DESO 0	0000000049	18/11/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	380,0000	0,00	380,00	223,52	38,00	0,00	17,00	0,00

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.18/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.148
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2081 4812 2208 5632

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã•O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ‡Ã•O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225401335642 12/08/2022 17:27:06**

INSCRIÃ‡Ã•O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

COD PROD	DESCRIÃ‡Ã•O DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ‡Ã•O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ‡OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131695 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br OC - 117/2022 - CONTROLE DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193



FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.20/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CAIXA **104-0** — Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Cedente	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2512/983851-1	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador	**Nosso Número**	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	14000000000027951-5	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
14/09/2022	**F-208312/1**	**R$**	**409,86**

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Data do processamento: 10/06/2025

CAIXA **104-0** — Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	07.847.837/0001-10		**14/09/2022**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, - VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOIANIA/GO 74911360

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
14000000000027951-5	RG	**R$**			2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, - - ELIZIARIO - 76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

CAIXA **104-0** 10499.83859 11000.100047 00002.795193 5 91080000040986

Local de pagamento: **Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite** — Vencimento: **14/09/2022**

Beneficiário: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA — CNPJ / CPF: 07.847.837/0001-10 — Agência / Código do Cedente: 2512/983851-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/08/2022	F-208312/1	DM	A	10/06/2025	14000000000027951-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0131	RG	R$			**409,86**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Protestar em 15 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 5170-INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS — CPF / CNPJ: 27949878000205

Endereço: AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19, -
ELIZIARIO
76590000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA / GO

Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.21/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tabelionato de Notas, Protestos de Títulos e Registros de Contratos Marítimos

Avenida Mato Grosso, n°550 - Centro - São Miguel do Araguaia - GO
CEP 76.590-000 - Fone/Fax: 3364-1120
email: cartoriosaomiguel@gmail.com

LIVRO Nº.: 182 **Folha : 176**

INSTRUMENTO DE PROTESTO

Saibam, quantos este público instrumento de protesto bastante virem que, aos 07 dias do mês de Outubro do ano de 2022, nesta cidade de São Miguel do Araguaia, Goiás, em cartório compareceu o representante CAIXA ECONÔMICA FEDERAL e me apresentou para ser apontado e depois protesto por falta de pagamento, o título cujas características se seguem:

Dados do Cedente

Cedente: CIENTIFICA MEDICA H LTDA
CPF / CNPJ: 07847837000110

Dados do Credor

Credor (a) : Cientifica Medica H Ltda
CPF/CNPJ : 07.847.837/0001-10
Endereço : Avenida B, 293, Jardim Santo Antônio, Goiânia - GO, CEP: 74853030

Dados do Devedor

Devedor (a) : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CPF/CNPJ : 27949878000205
Endereço : Av. Pernambuco nº 219 Quadra 19, Eliziário - São Miguel do Araguaia

Dados do Título

Espécie do Título : DMI - DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL POR INDICACAO
Nº do Documento : 208312/1
Data de Emissão : 15/08/2022
Data do Protesto : 17/10/2022
Vencimento : 14/09/2022
Protesto Nº: 0
Valor : **R$ 409,86**

OBS: O CEDENTE/SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA/COMPRA/ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Apontado às folhas 0 do Livro sob n. de ordem 64010 em 07/10/2022
Certifico e dou fé que intimei o(a) devedor(a) por Aceite, para no prazo de 03 (três) dias úteis, vir resgatar o título ou dar razão por que não o fazia; transcorrido o prazo sem que nada fosse manifestado, foi lavrado o competente protesto na forma da lei.

Pelo que, para garantia do(a) credor(a), digitei o presente Instrumento de Protesto que vai por mim datado e assinado, do que dou fé."Para conferência, acesse o site https://www.cenprotnacional.org.br e informe o código 'Chave Única'

Valor Custas: R$ 202,08
Emolumentos: R$ 139,08
Tx Intimação: R$ 9,44
Tx Judiciária: R$ 16,06
Fundos Estaduais: R$ 31,56
ISS: R$ 5,94

José Bento Filho
Escrevente

São Miguel do Araguaia-GO, 17 de outubro de 2022.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.22/25

6 H010

CAIXA | 104 |

Ordem de Protesto

1.a VIA

Sacado / Praca de Pagamento / Endereco / CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19 -
ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO A - GO
CEP: 76590-000 / CGC: 027.949.878/0002-05

Cedente / Endereco / CNPJ / CPF
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
ANAPOLIS, SN
VILA BRASILIA - APARECIDA DE GOI - GO
CEP: 74911-360 / CGC: 007.847.837/0001-10

Codigo / Agencia cobradora: 0794 - SAO MIGUEL DO ARAGUA
** Endosso: M

Sacador: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

Tipo moeda	Quantidade	Aceite	Data movimento
REAL		NAO	29/09/22

* Esp.	Data de emissao	Data entrada	Valor por dia de atraso
DM	15/08/22	17/08/22	

Instrucoes
VALORES EXPRESSOS EM REAIS

Vencimento: 14/09/2022
Agencia / Codigo do Cedente: 2512/0983851
Cart.: 14 | Nosso numero: 000000000001785
Numero do Titulo: 208312/1
Valor do Titulo / A protestar: 409,86
Juros:
IOF:
Valor cobrado:

* DM-Dupl. Mercantil/DS-Dupl. Servicos/ NP-Nota Promissoria/LC-Letra de cambio
** M-Endosso mandato/T-Endosso Translativo

Ilmo Sr.
OFICIAL DO CARTORIO DE PROTESTOS E TITULOS
Por ordem do Cedente, solicitamos a fineza de protestar, por falta de pagamento, o titulo acima caracterizado, de acordo com a Lei n.5474, de 18.07.1968 (alterada pelo Decreto-Lei n.436, de 27.01.1969) e Lei n.9492, de 10.09.1997.

O CEDENTE / SACADOR, POR SUA CONTA E RISCO, DECLARA POSSUIR OS COMPROVANTES DE VENDA / COMPRA / ENTREGA DA MERCADORIA E OS EXIBIRÁ ONDE E QUANDO EXIGIDOS, SENDO NECESSÁRIOS.

Atenciosamente
CAIXA ECONOMICA FEDERAL / /

Codigo de Baixa:

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.23/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

NF-e
Nº: 000.208.312
Série: 001

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.208.312
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225410380722 15/08/2022 16:58:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS -	27.949.878/0002-05	15/08/2022 16:49

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA19	ELIZIARIO	76.590-000	15/08/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT/DUPL

001	14/09/2022	409,86																	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
241,07	40,98	0,00	0,00	409,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409,86

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERIMETRAL NORTE N4013 QD02 LT9 GLP02	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018986	AGULHA RAQUI SPINAL QUINCKE 90X6 (23GX3 1/2) C/25 |MARCA UNISIS |ICMS DESO 0	22A089	28/12/2026	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	150,0000	0,00	150,00	88,23	15,00	0,00	17,00	0,00
0001141	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.11 C/100 |MARCA SOLIDOR |ICMS DESO 0	23120111	30/11/2025	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	27,7000	0,00	27,70	16,29	2,77	0,00	17,00	0,00
0018260	LAMINA BISTURI ACO CARBONO N.23 C/100 |MARCA BIOMASS |ICMS DESO 0	SKM201910603	30/11/2024	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	28,0000	0,00	28,00	16,47	2,80	0,00	17,00	0,00
0006866	SAPATILHA DESC.PROPE BRANCO 20G (SOFT) C/100 |MARCA ANADONA |ICMS DESO 0	404-22	30/04/2024	62101000	020	5.102	PCT	3	0,00	7,2240	0,00	21,67	12,75	2,17	0,00	17,00	0,00
0015878	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.18 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169518	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	30	0,00	2,5350	0,00	76,05	44,73	7,60	0,00	17,00	0,00
0014129	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.20 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	2169520	30/01/2027	90183921	020	5.102	UN	10	0,00	2,5350	0,00	25,35	14,91	2,53	0,00	17,00	0,00
0014128	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS N.22 15-30ML |MARCA MEDIX |ICMS DESO 0	20K31	30/10/2025	90183921	020	5.102	UN	20	0,00	2,5350	0,00	50,70	29,82	5,07	0,00	17,00	0,00
0013963	SONDA URETRAL N.06 PVC |MARCA EMBRAMED |ICMS DESO 0	2000038277	30/10/2023	90183929	020	5.102	UN	30	0,00	0,7695	0,00	23,09	13,58	2,31	0,00	17,00	0,00
0009326	SONDA URETRAL N.22 |MARCA BIOBASE |ICMS DESO 0	4908	04/05/2026	90183929	020	5.102	UN	10	0,00	0,7300	0,00	7,30	4,29	0,73	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131825

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.24/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída **1**
Nº 000.208.312
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5222 0807 8478 3700 0110 5500 1000 2083 1212 2208 7277

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÃ¾Ã£O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÃ¾Ã£O DE USO
VENDA ESTADUAL	**152225410380722 15/08/2022 16:58:32**

INSCRIÃ¾Ã£O ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ¾OS

COD PROD	DESCRIÃ¾Ã£O DOS PRODUTOS / SERVIÃ¾OS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÃ¾Ã£O MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÃ¾OS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ¾Ã¾ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Red. da base de calculo conf. anexo IX, art8§, inciso VIII do RCTE/GO. VEND 00116 - LUANA DA SILVA PEDIDO 0131825 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62) 3088-9717,sac@cientificahospitalar.com.br PEDIDO 118/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA	

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5724873-94.2025.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: doc.05boletoprotestonfecanhoto.pdf - Pag.25/25

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 07/04/2026 11:17:03

DELPS TRANSP E LOGIST LTDA
AV PERIMETRAL NORTE, GLP1 SL2, 4013 QD02 LT09
ZONA INDUSTRIAL PEDRO ABRAAO - FONE: (62) 35861151
GOIANIA-GO - CEP: 74583-255

52.2208.03.673.321/0001-45-57-002-000.904.975-105.834.607-6

REMETENTE: CIENTIFICA MEDICA - HOSPITALAR
LOC ENTREGA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
ENDEREÇO: AV. PERNAMBUCO QD. 19 NO 219, S/N,
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO CEP: 76590-000

PEDIDOS: ... N FISCAIS: 208148 ... PESO (Kg): 80,000 QTDE VOLUMES: 8

COMPROVANTE DE ENTREGA

MOTORISTA: THIAGO OLIVEIRA MACIEL CPF: 710.948.961-28 CELULAR: (62) 99669-3115
OCORRÊNCIA: ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE EM: 16/08/22 14:50
ENTREGA REALIZADA NORMALMENTE

CAPTURADO: 52220803673321000145570020009049751058346076 GPS: -13.275424, -50.162193



FOTO TIRADA PELO SSWMOBILE PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 08/09/2025 11:57:37
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109487615432563873734090736, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

05/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:07:03
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 05/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.483.000.024.396
VALOR TOTAL 4.833,33

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIENTIFICA MED HOSPITALAR
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 24.396-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO A.D7B.294.470.DF1.1D5

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

AO DOUTO JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

Processo nº. 5724873-94.2025.8.09.0143
Exequente: Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial
Executado: Instituto Alcance de Gestão em Saúde

CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL, representada por seu procurador e **INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS,** também devidamente representado por quem de direito, vêm, respeitosamente, perante este r. Juízo, requerer a suspensão do feito nos termos do artigo 922, do Código de Processo Civil, uma vez que as partes compuseram um acordo nos seguintes termos:

1. O Executado reconhece e confessa a existência do débito no valor total atualizado de **R$ 47.754,09 (quarenta e sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos),** referente ao objeto da presente ação judicial, custas judiciais e honorários advocatícios.

2. Assim, o Executado propôs e a Exequente, por mera liberalidade, e, sem intenção de novar, aceitou receber a importância de R$ 31.619,76 (trinta e um mil, seiscentos e dezenove reais e setenta e seis centavos), em seis parcelas, fixas, mensais e consecutivas, a serem pagas da seguinte forma:

Parcela	Principal	Honorários	Valor total da parcela	Data de vencimento
Parcela 01	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	07/04/2026

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Parcela 02	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/05/2026
Parcela 03	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/06/2026
Parcela 04	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/07/2026
Parcela 05	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/08/2026
Parcela 06	R$4.833,33	R$436,63	R$5.269,96	05/09/2026

§1º - Os valores referentes a **honorários advocatícios**, especificados no quadro acima, deverão ser pagos, por meio de depósito bancário em **conta corrente de n° 000583939629-6, Agência 1575, operação 3701, Banco da Caixa Econômica Federal em nome de Carla Valente Brandão, CHAVE PIX CPF Nº 585.760.611-04;**

§2º - Os valores referentes ao **principal**, custas processuais, juros e correção monetária, deverão ser pagos, por meio de depósito ou transferência bancária em **conta corrente nº 24396-5, agência nº 3483-5, Banco do Brasil, de titularidade Científica Médica Hospitalar Ltda em Recuperação Judicial, inscrita em CNPJ nº 07.847.837/0001-10.**

3. Resta estipulado que eventual tolerância por parte da Exequente em relação a algum inadimplemento, ou atraso do Executado não implicará em renúncia aos termos da presente composição.

4. O inadimplemento da entrada ou de uma ou mais parcelas, total ou parcialmente, acarretará no vencimento antecipado de todas as demais parcelas em aberto com prosseguimento da execução pelo valor confessado, devidamente corrigido pelo INPC/IBGE, acrescido juros moratórios de 1% ao mês, computados a partir da data de protocolo do presente acordo, incidindo, ainda, multa e honorários, ambos de 10% (dez por cento), cada, e abatidos valores eventualmente pagos.

Rua 5, n° 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

5. Ante o presente acordo, o Executado, renuncia ao direito de opor embargos à execução.

6. Com o adimplemento integral de todas as parcelas descritas no item nº 2 a Exequente dará ao Executado quitação total quanto aos termos do presente e compromete-se a emitir as respectivas cartas de anuência em até 10 (dez) dias úteis.

ISSO POSTO, as partes requerem, com fulcro no art. 90, §3º do CPC, bem como em homenagem ao presente acordo, a isenção de eventuais custas judiciais que incidam na presente ação.

Caso, Vossa Excelência entenda pela impossibilidade de dispensa das custas finais, estas ficarão a cargo do Executado.

Pedem, ainda, a homologação do presente acordo, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, com a suspensão do feito até o efetivo cumprimento do acordo a ser noticiado pelas partes, nos termos do artigo 922 do CPC.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Goiânia/GO, 01 de abril de 2026.

INSTITUTO ALCANCE DE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ nº 27.949.878/0002-05
Executada

Antônio Augusto Rosa Gilberti
OAB/GO 11.703
Adv. Exequente

Luís Eduardo Sales Fernandes
OAB/GO 36.858
Adv. Exequente

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 43.939,53
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 06/04/2026 15:51:40

Rua 5, nº 691, Ed. The Prime Tamandaré Office, Salas 1.802 / 1.804 - Setor Oeste, Goiânia/GO. CEP 74115-060
(62) 3241-9065 / www.gilberti.adv.br / contato@gilberti.adv.br / @gilbertiadv

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 01/04/2026 17:01:23
Assinado por ANTONIO AUGUSTO ROSA GILBERTI:46996010144
Localizar pelo código: 109787695432563873114703100, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.41
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: 1575-X - FLAMBOYANT
CONTA: 583.939.629-6

FAVORECIDO: CARLA VALENTE BRANDAO
CPF/CNPJ: 585.760.611-04
VALOR: R$ 436,63
DEBITO EM: 05/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050501
AUTENTICACAO SISBB: 8.AEE.23E.CBD.2DB.FA8

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49

PODER JUDICIÁRIO
15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior - CEJUSC
Estado de Goiás



"Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos."

15º CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA REGIONAL VIRTUAL DO INTERIOR

Processo nº: 5733535-81.2024.8.09.0143
Natureza: AÇÃO DE COBRANÇA
Requerente: Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda
Adv. do requerente: Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968
Preposta: Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53
Requerido: Instituto Alcance Gestão Em Saúde - Iags
Adv. do requerido: Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866
Preposta: Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33

TERMO DE CONCILIAÇÃO

Aos 27 de janeiro de 2025, às 14h20min, na sala de audiência virtual do 15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior, onde presente se achava a conciliadora Tamara Souza Melo Batista Triers, foi declarada aberta a audiência, conforme o disposto no Decreto Judiciário nº 509/2023 emitido pelo Presidente do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, onde restou autorizada a realização do ato, através do emprego de recursos tecnológicos disponíveis de transmissão de som e imagem em tempo real. Feito o pregão por meio de ligação por videochamada, através do aplicativo (Zoom Cloud Meeting), constatou-se a participação do requerente Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda, representada por sua preposta Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53, acompanhada por sua advogada, Dra. Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968 e presença da parte requerida INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, pessoa jurídica de direito privado, matriz inscrita no CNPJ sob o nº 27.949.878/0001-24, com sede comercial em Avenida T-10, nº 208, Sala 1501, Edifício New Times Square, Qd. 102, Lt. 9/12, Setor Bueno, CEP 74.223-060, Goiânia/GO, representada por sua preposta Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33, acompanhada por seu advogado, Dr. Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866, tendo sido solicitado a apresentação de seus documentos com foto para a câmera, a fim de ficar registrado no sistema. Iniciada a audiência de conciliação, esta

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 5733535-81.2024.8.09.0143

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49



restou-se exitosa, tendo as partes alcançado uma composição amigável nos seguintes termos: "***1) DOS FATOS:*** A requerente alega que é credora do requerido na importância de R$130.964,00 (cento e trinta mil e novecentos e sessenta e quatro reais), em razão da venda de mercadorias. ***2) DOS TERMOS DO ACORDO:*** **a)** O requerido pagará ao requerente a quantia de R$ 130.964,00 (cento e trinta mil, novecentos e sessenta e quatro reais), dividido em 36 parcelas mensais de R$ 3.637,89 (três mil, seiscentos e trinta e sete reais e oitenta e nove centavos) cada, vencendo a primeira em data de 10/02/2025, e as demais no mesmo dia dos meses subsequentes, devendo tal pagamento ser realizado mediante depósito bancário em conta de titularidade de Rosa Maria Cardoso, qual seja: agência nº 266-6, conta corrente nº 17.748-2, banco Bradesco, Chave PIX: 62998570043 (telefone); ***3) DAS PENALIDADES:*** Caso o presente acordo não seja integralmente cumprido por qualquer das partes, fica estabelecida uma multa de 20% (vinte por cento) do valor do pacto, podendo a parte prejudicada ajuizar ação de execução na justiça competente; Terá antecipação das parcelas vincendas, caso ocorra atraso no pagamento de uma das parcelas. ***4) DA QUITAÇÃO DO DÉBITO***: Com o pagamento do débito, as partes dão plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para nada mais reclamarem ou cobrarem a qualquer título, em juízo ou fora dele, com relação ao objeto da presente ação; ***5) DO RECURSO***: As partes renunciam mutuamente aos prazos recursais; ***6) DOS REQUERIMENTOS:*** As partes pugnam pela homologação do presente acordo; ***7) DO USO DA IMAGEM***: Registre-se por fim que diante da participação virtual dos integrantes na audiência, fez-se a leitura da ata com o ciente e de acordo no chat do aplicativo Zoom Cloud, bem como o print da tela para confirmar a presença dos sujeitos processuais presentes, como forma de suprimir todas as assinaturas. Nada mais havendo para constar, encerra-se o presente termo. Assim, volvo os autos à Escrivania de origem para providências cabíveis. Dispensada as assinaturas das partes e advogado em razão da realização da audiência de forma não presencial. Eu, Tamara Souza Melo Batista Triers, conciliadora que digitei e subscrevi.

Tamara Souza Melo Batista Triers

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - 1ª VARA CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/01/2025 15:12:49

PODER JUDICIÁRIO

15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior - CEJUSC
Estado de Goiás



"Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos."

Conciliadora

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 28/01/2025 15:07:38
Assinado por MARCOS ANTONIO PEREIRA
Localizar pelo código: 109087655432563873712220770, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.01
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: 08/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050801
AUTENTICACAO SISBB: 2.980.AE2.D75.241.598

INFORMATIVO

Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira

PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/795d8fea3edd419eabfeef04d2c6ec7f5204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***630495DA

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/05/2026**
Beneficiário: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA**				CNPJ/CPF: **10473103000122**	Agência / Código do Beneficiário: **0914.24.81554**
Data do Documento: **15/04/2026**	Nº do Documento: **HMMA0226**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **16/04/2026**	Nosso Número / Cód. do Documento: **26/100002-4**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$2.327,54**

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%.
APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **HMAA (HOSPITAL) - 27949878000205**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO 76590000
AV PERNAMBUCO, 219 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12610 00002.409142 24815.541016 1 14520000232754**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/05/2026**
Beneficiário: **H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA**				CNPJ/CPF: **10473103000122**	Agência / Código do Beneficiário: **0914.24.81554**
Data do Documento: **15/04/2026**	Nº do Documento: **HMMA0226**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **16/04/2026**	Nosso Número: **26/100002-4**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$2.327,54**

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%.
APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **HMAA (HOSPITAL) - 27949878000205**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO 76590000
AV PERNAMBUCO, 219 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.53
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605201753149500007l6
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R$2.327,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/05/2026 - 15:10:22
COD PRODUTO: dcd30dca74ac425c9f9add1433348620
DEVEDOR: HMAA (HOSPITAL)
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-05

PAGO PARA: H. M. Service
CNPJ: 10.473.103/0001-22
INSTITUICAO: 03566655 COOP SICREDI CELEIRO OESTE

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/05/2026 - 15:10:23

==========

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 7.BE2.CA6.2DB.299.EB1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 2.150,99 (Dois mil e cento e cinquenta reais e noventa e nove centavos) equivalente a 68,07%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente às parcelas 16/60 do parcelamento PGFN.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 2.150,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 0.965.5DB.19C.334.2FD

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 26.139,26 (Vinte e seis mil, cento e trinta e nove reais e vinte seis centavos), equivalente a 32,76%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 10/60 do primeiro reparcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:30
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 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 26.139,26

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 3.89A.178.07F.6A1.933

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 16.627,70 (Dezeseis mil, seiscentos e vinte sete reais e setenta centavos), equivalente a 18,95%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 10/60 do quinto parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:30
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 16.627,70

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 8.850.B62.FD4.31A.883

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 12.072,10 (Doze mil, e setenta doies reais e dez centavos), equivalente a 15.9701%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 3/60 do sexto parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 12.072,10

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 9.4A2.66E.F5B.281.B76

Processo Nº: 6050808-97.2024.8.09.0143

1. Dados Processo

Juízo.....: São Miguel do Araguaia - Juizado Especial Cível
Prioridade.....: Normal
Tipo Ação.....: PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
Segredo de Justiça.....: NÃO
Fase Processual.....: Execução
Data recebimento.....: 14/11/2024 00:00:00
Valor da Causa.....: R$ 9.898,73

2. Partes Processos:

Polo Ativo
JOSIVAN TAVARES DA SILVA

Polo Passivo
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: acaodeexecucao.pdf - Pag.1/4

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:44

SILVIA CARNEIRO
ADVOGADA

AO DOUTO JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GOIÁS.

JOSIVAN TAVARES DA SILVA-ME (JOSIVAN ART & MIDIA), pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 45.698.365/0001-70, situada na Avenida Paraná, nº 226, Qd. 10, Lt. 08, Setor Eliziário, São Miguel do Araguaia/GO, CEP 76.590-000, representada por seu proprietário Josivan Tavares da Silva, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 901.435.821-00, por intermédio de sua procuradora constituída, com escritório profissional constante no rodapé, onde recebe as notificações e intimações de estilo, e endereço eletrônico *silviacarneiroadv@gmail.com*, vem a Juízo, nos moldes elencados no artigo 785 do CPC, propor

AÇÃO DE EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL

em desfavor de **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, pelos fatos e fundamentos a seguir alinhavados:

I - DOS FATOS

O exequente é credor do requerido, em razão da prestação de serviços de instalação da fachada do HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL (HMAA), representada pela nota fiscal anexa, no montante de **R$16.670,00 (dezesseis mil e seiscentos e setenta reais).**

62 98294-5154
@silviacarneiroadv
silviacarneiroadv@gmail.com
R. 4, 756, Centro
São Miguel do Araguaia - GO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109787685432563873823614230, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: acaodeexecucao.pdf - Pag.2/4

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:44

Transcorrido o prazo para pagamento, o executado efetuou apenas o pagamento no valor de **R$7.000,00 (sete mil reais)**, conforme comprovante anexo.

O débito total do executado perfaz a quantia de R$9.670,00 (nove mil e seiscentos e setenta reais), conforme se verificam nos somatórios dos boletos de nº 0202-01, com vencimento em 15/09/2024; e boleto nº 0202-02, com vencimento em 15/10/2024.

O valor atualizado da dívida, até o dia 14 de novembro de 2024, corresponde a **R$9.898,73 (nove mil e oitocentos e noventa e oito reais e setenta e três centavos)**, conforme planilha de cálculo abaixo:

TJDFT
Poder Judiciário da União
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

Moeda
Valores em Real (R$): de 01/07/1994 a 14/11/2024

Atualização monetária até 10/2024
Data final do cálculo: 14/11/2024
Índices de atualização monetária:
INPC de 09/2024 até 10/2024

Juros
1.
Data: A partir da data dos valores
Percentual: 1,00%

Demonstrativo dos valores principais

Data	Descrição	Valor	Índices de atualização	Fator da atualização	Valor da atualização	Valor atualizado	% de juros acumulado	Valor dos juros	Total
15/09/2024		R$ 4.835,00	INPC de 09/2024 até 10/2024	1,09%	R$ 52,84	R$ 4.887,84	2,00%	R$ 97,76	R$ 4.985,60
15/10/2024		R$ 4.835,00	INPC de 10/2024 até 10/2024	0,61%	R$ 29,49	R$ 4.864,49	1,00%	R$ 48,64	R$ 4.913,13
Total valores		R$ 9.670,00			R$ 82,33	R$ 9.752,33		R$ 146,40	R$ 9.898,73 (A)

Agrupamento dos valores apurados

Total dos Honorários advocatícios	R$ 0,00
Montante em favor do(a)s credor(a)(es)	R$ 9.898,73
Total do cálculo:	**9.898,73**

E, diante do inadimplemento verificado não resta alternativa ao exequente, senão a cobrança judicial do crédito.

II - DO DIREITO

O executado não realizou a sua contraprestação na obrigação e, com base nos títulos portados pelo exequente, pode-se proceder à execução.

De acordo com artigo 786 do Código de Processo Civil:

62 98294-5154
@silviacarneiroadv
silviacarneiroadv@gmail.com
R. 4, 756, Centro
São Miguel do Araguaia - GO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109787685432563873823614230, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: acaodeexecucao.pdf - Pag.3/4

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:44

> **Art. 786.** A execução pode ser instaurada caso o devedor não satisfaça a obrigação certa, líquida e exigível consubstanciada em título executivo.
>
> **Parágrafo único.** A necessidade de simples operações aritméticas para apurar o crédito exequendo não retira a liquidez da obrigação constante do título.

Em caso de não pagamento da dívida no prazo de 03 (três) dias, o exequente requer a penhora eletrônica via sistema SISBAJUD, do montante devidamente atualizado, de acordo com o artigo 754 do CPC.

III - DOS PEDIDOS

Por todo o exposto, requer a Vossa Excelência:

a) A expedição de mandado de citação, penhora, intimação e avaliação, a ser cumprido por Oficial de Justiça, ordenando o executado ao pagamento, no prazo máximo de 03 (três) dias contados a partir da citação, **a quantia de R$9.898,73(nove mil e oitocentos e noventa e oito reais e setenta e três centavos),** acrescida de todos os encargos legais incidentes até a data do efetivo pagamento, bem como custas e despesas processuais e honorários de advogado (art. 827, CPC);

b) Caso o executado não seja encontrado, que o Oficial de Justiça proceda ao arresto (pré-penhora) de bens suficientes para saldar a dívida (art. 830, CPC);

c) Que seja procedida à penhora eletrônica de valores existentes nas contas correntes, contas poupança e/ou aplicações financeiras de titularidade do Executado**,** no montante atual de **R$9.898,73(nove mil e oitocentos e noventa e oito reais e setenta e três centavos)**, acrescidos de todos os encargos legais incidentes até a data do efetivo pagamento, bem como custas e despesas processuais e honorários de advogado;

d) Não havendo valores nas contas bancárias, contas e/ou aplicações financeiras, que o Oficial de Justiça, com a 2ª via do mandado inicial**,** proceda à penhora e avaliação de bens suficientes para satisfação da dívida, no montante atual de **R$9.898,73(nove mil e oitocentos e noventa e oito reais e setenta e três centavos)**, acrescidos de todos os encargos legais incidentes até a data do efetivo pagamento;

62 98294-5154
@silviacarneiroadv
silviacarneiroadv@gmail.com
R. 4, 756, Centro
São Miguel do Araguaia - GO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109787685432563873823614230, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 1: acaodeexecucao.pdf - Pag.4/4

e) Caso o Oficial de Justiça não encontre bens do Executado, que esta seja intimado para apresentar o rol de bens que possuem passíveis de penhora, onde se encontram e quais os correspondentes valores, sob pena de ato atentatório a dignidade da justiça, sancionado com multa de 20% (vinte por cento) do valor atualizado do débito (art. 774, V, e parágrafo único, do CPC);

f) Informa, ainda, de acordo com o inciso V do art. 77 do CPC, que recebe as intimações na pessoa de seus advogados, no endereço constante no rodapé dessa petição.

g) Pretende-se provar o alegado por todos os meios de prova admitidos, em especial, pelos documentos acostados à inicial, por testemunhas a serem arroladas em momento oportuno e novos documentos que se mostrarem necessários.

Declaram-se autênticas as cópias reprográficas sob responsabilidade pessoal da patrona, nos termos da lei.

Dá-se à causa o valor de R$9.898,73(nove mil e oitocentos e noventa e oito reais e setenta e três centavos).

Termos em que,

Pede deferimento.

São Miguel do Araguaia/GO, 14 de novembro de 2024.

Assinatura Digital
Silvia Tâmara Vaz Carneiro
OAB/GO 28.968

62 98294-5154
@silviacarneiroadv
silviacarneiroadv@gmail.com
R. 4, 756, Centro
São Miguel do Araguaia - GO

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:44

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109787685432563873823614230, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:44

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
45.698.365/0001-70 **MATRIZ**		**18/03/2022**

NOME EMPRESARIAL
JOSIVAN TAVARES DA SILVA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
JOSIVAN ARTE & MIDIA	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
43.29-1-01 - Instalação de painéis publicitários

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
13.40-5-01 - Estamparia e texturização em fios, tecidos, artefatos têxteis e peças do vestuário
16.29-3-01 - Fabricação de artefatos diversos de madeira, exceto móveis
18.13-0-01 - Impressão de material para uso publicitário
18.13-0-99 - Impressão de material para outros usos
32.99-0-03 - Fabricação de letras, letreiros e placas de qualquer material, exceto luminosos
32.99-0-04 - Fabricação de painéis e letreiros luminosos
47.81-4-00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios
47.89-0-01 - Comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos
74.10-2-99 - atividades de design não especificadas anteriormente
82.19-9-01 - Fotocópias

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV PARANÁ	**226**	**QUADRA10 LOTE P/08**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
76.590-000	**SETOR ELIZIÁRIO**	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**	**GO**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
JOSIVANARTEEMIDIA@OUTLOOK.COM	**(62) 9833-0544/ (0000) 0000-0000**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**18/03/2022**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **01/11/2022** às **13:18:05** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109387605432563873823614232, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 4: procuracao.pdf - Pag.1/1

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

SILVIA CARNEIRO
ADVOGADA

PROCURAÇÃO *AD JUDICIA*

Outorgante: JOSIVAN TAVARES DA SILVA-ME (JOSIVAN ART & MIDIA), pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 45.698.365/0001-70, situada na Avenida Paraná, nº 226, Qd. 10, Lt. 08, Setor Eliziário, São Miguel do Araguaia/GO, CEP 76.590-000, representada por seu proprietário Josivan Tavares da Silva, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 901.435.821-00.

Outorgada: SILVIA TÂMARA VAZ CARNEIRO, brasileira, casada, advogada regularmente inscrita na OAB/GO sob o nº 28.968, com escritório profissional constante na Rua 04, nº 756, Centro, São Miguel do Araguaia, e endereço eletrônico *silvicarneiroadv@gmail.com*, *WhatsApp* 62 98294-5154.

Poderes: outorgando-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral (Lei nº 8.906/94, artigo 5º), conforme estabelecido no artigo 105 do Código de Processo Civil, e os especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, **transigir, desistir, renunciar** ao direito sobre o qual se funda a ação, **receber, dar quitação**, firmar compromisso, transigir sobre atos processuais na forma do art.190 do CPC, **assinar declaração de isenção de imposto de renda** e assinar declaração de hipossuficiência econômica, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, **bem como representa-la em cartórios extrajudiciais,** recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer está em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom e valioso, em especial para propositura de Ação de Execução em desfavor de INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE – IAGS.

São Miguel do Araguaia/GO, 14 de novembro de 2024.

JOSIVAN TAVARES DA SILVA-ME

62 98294-5154
@silviacarneiroadv
silviacarneiroadv@gmail.com
R. 4, 756, Centro
São Miguel do Araguaia - GO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109087605432563873823614234, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
JOSIVAN TAVARES DA SILVA	**45.698.365/0001-70**	**15/09/2024**	**4.835,00**
PARANÁ 226 QUADRA10 LOTE P/08		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
SETOR ELIZIÁRIO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
São Miguel do Araguaia - GO	**76590-000**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 16/09/2024 Juros 0,10%/dia		**28/08/2024**	
A partir 16/09/2024 multa de R$5,00		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**5024/1506641**	
		Nosso Número	
		149-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador	Número do Documento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS	**0202-01**
Endereço	
AV PERNAMBUCO N219	
Bairro / Distrito	
ELIZIARIO	

Munícipio	UF	CEP
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO**	**76590-000**

Mensagem Pagador

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.50241 01150.664108 00014.980015 9 98400000483500**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**15/09/2024**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
JOSIVAN TAVARES DA SILVA				**45.698.365/0001-70**	**5024/1506641**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
28/08/2024	**0202-01**	**DM**	**N**	**28/08/2024**	**149-8**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**4.835,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
A partir 16/09/2024 Juros 0,10%/dia
A partir 16/09/2024 multa de R$5,00
Não conceder desconto.

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE BRASILE

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS **27.949.878/0002-05**
AV PERNAMBUCO N219
ELIZIARIO
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO **76590-000**
Beneficiário Final

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109087685432563873823614273, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
JOSIVAN TAVARES DA SILVA	**45.698.365/0001-70**	**15/10/2024**	**4.835,00**
PARANÁ 226 QUADRA10 LOTE P/08		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
SETOR ELIZIÁRIO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
São Miguel do Araguaia - GO	**76590-000**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 16/10/2024 Juros 0,10%/dia		**28/08/2024**	
A partir 16/10/2024 multa de R$5,00		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**5024/1506641**	
		Nosso Número	
		150-6	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS		**0202-02**
Endereço		
AV PERNAMBUCO N219		
Bairro / Distrito		
ELIZIARIO		
Munícipio	UF	CEP
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO**	**76590-000**
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.50241 01150.664108 00015.060023 2 98700000483500**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**15/10/2024**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
JOSIVAN TAVARES DA SILVA				**45.698.365/0001-70**	**5024/1506641**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
28/08/2024	**0202-02**	**DM**	**N**	**28/08/2024**	**150-6**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**4.835,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
A partir 16/10/2024 Juros 0,10%/dia	
A partir 16/10/2024 multa de R$5,00	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	
	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE BRASILE	
Pagador	(+) Outros acréscimos
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS **27.949.878/0002-05**	
AV PERNAMBUCO N219	
ELIZIARIO	(=) Valor cobrado
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO **76590-000**	
Beneficiário Final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109087685432563873823614273, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.47
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 9014-X - SICREDI PAC JARDIM
CONTA: 86.471-1

FAVORECIDO: JOSIVAN TAVARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 45.698.365/0001-70
VALOR: R$ 7.000,00
DEBITO EM: 15/07/2024
==========
DOCUMENTO: 071505
AUTENTICACAO SISBB: A.CD5.BD8.162.433.84D

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109387615432563873823614277, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 7: contratosocial.pdf - Pag.1/3

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

INSTRUMENTO DE INSCRIÇAO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

JOSIVAN TAVARES DA SILVA

Pelo presente instrumento particular de Ato Constitutivo:

JOSIVAN TAVARES DA SILVA , BRASILEIRO , CASADO(A), Comunhão Parcial, EMPRESARIO, nascido(a) em 10/11/1975, n° do CPF 901.435.821-00, residente e domiciliado na cidade de São Miguel do Araguaia - GO, na AVENIDA TRINDADE, nº 600, QUADRA 10;LOTE 7;, SETOR ELIZIARIO, CEP: 76590-000.

Resolve constituir como empresário individual, mediante as seguintes cláusulas **(art. 968, I, CC)**:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 968, II, CC)
A empresário individual adotará como nome empresarial: **JOSIVAN TAVARES DA SILVA** , e usará a expressão JOSIVAN ARTE & MIDIA como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DO CAPITAL (art. 968, III, CC)
O capital será de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), totalmente subscrito e integralizado, neste ato, da seguinte forma: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em moeda corrente do País

CLÁUSULA III - DA SEDE (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá sua sede no seguinte endereço: AVENIDA PARANÁ, nº 226, QUADRA 10;LOTE P/08;, SETOR ELIZIÁRIO, São Miguel do Araguaia - GO, CEP: 76590000.

CLÁUSULA IV - DO OBJETO (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: INSTALAÇÃO DE PAINÉIS PUBLICITÁRIOS; FABRICAÇÃO DE LETRAS, LETREIROS E PLACAS DE QUALQUER MATERIAL, EXCETO LUMINOSOS; FABRICAÇÃO DE PAINÉIS E LETREIROS LUMINOSOS; ATIVIDADES DE DESIGN; FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DIVERSOS DE MADEIRA, EXCETO MÓVEIS; ESTAMPARIA E TEXTURIZAÇÃO EM FIOS, TECIDOS, ARTEFATOS TÊXTEIS E PEÇAS DO VESTUÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS; FOTOCÓPIAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DO VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS; COMÉRCIO VAREJISTA DE SUVENIRS, BIJUTERIAS E ARTESANATOS.

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de INSTALAÇÃO DE PAINÉIS PUBLICITÁRIOS; FABRICAÇÃO DE LETRAS, LETREIROS E PLACAS DE QUALQUER MATERIAL, EXCETO LUMINOSOS; FABRICAÇÃO DE PAINÉIS E LETREIROS LUMINOSOS; ATIVIDADES DE DESIGN; FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DIVERSOS DE MADEIRA, EXCETO MÓVEIS; ESTAMPARIA E TEXTURIZAÇÃO EM FIOS, TECIDOS, ARTEFATOS TÊXTEIS E PEÇAS DO VESTUÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS; FOTOCÓPIAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DO VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS; COMÉRCIO VAREJISTA DE SUVENIRS, BIJUTERIAS E ARTESANATOS..

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 4329-1/01 - Instalação de painéis publicitários
CNAE Nº 1340-5/01 - Estamparia e texturização em fios, tecidos, artefatos têxteis e peças do vestuário
CNAE Nº 1629-3/01 - Fabricação de artefatos diversos de madeira, exceto móveis
CNAE Nº 1813-0/01 - Impressão de material para uso publicitário
CNAE Nº 1813-0/99 - Impressão de material para outros usos
CNAE Nº 3299-0/03 - Fabricação de letras, letreiros e placas de qualquer material, exceto luminosos
CNAE Nº 3299-0/04 - Fabricação de painéis e letreiros luminosos
CNAE Nº 4781-4/00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios
CNAE Nº 4789-0/01 - Comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos
CNAE Nº 8219-9/01 - Fotocópias
CNAE Nº 7410-2/99 - Atividades de design não especificadas anteriormente

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109587605432563873823614276, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Peticão Enviada
Arquivo 7: contratosocial.pdf - Pag.2/3

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

INSTRUMENTO DE INSCRIÇAO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

JOSIVAN TAVARES DA SILVA

CLÁUSULA V - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO (art. 37, II, Lei n° 8.934, de 1994)
O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

CLÁUSULA VI - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto n° 1.800/96)
A Empresa iniciará suas atividades em 16/03/2022 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

São Miguel do Araguaia - GO, 16 de março de 2022

JOSIVAN TAVARES DA SILVA
Empresário

45.698.365/0001-70
JOSIVAN TAVARES DA SILVA
Av. Parana Quadra 10 Lote P/08 Nº226
St. Eliziário CEP: 76.590-000
São Miguel do Araguaia -GO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109587605432563873823614276, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0148
Movimentação 1 : Petição Enviada
Arquivo 7: contratosocial.pdf - Pag.3/3

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa JOSIVAN TAVARES DA SILVA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
90143582100	JOSIVAN TAVARES DA SILVA

JUCEG
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS

CERTIFICO O REGISTRO EM 18/03/2022 08:44 SOB Nº 52104983160.
PROTOCOLO: 220443114 DE 18/03/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12203409910. CNPJ DA SEDE: 45698365000170.
NIRE: 52104983160. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 16/03/2022.
JOSIVAN TAVARES DA SILVA

PAULA NUNES LOBO VELOSO ROSSI
SECRETÁRIA-GERAL
portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:12
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109587605432563873823614276, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Peticão Enviada
Arquivo 8: fachadahmaa.pdf - Pag.1/1

JOSIVAN ARTE & MIDIA
Av Parana, 226, Setor Eliziario - Qd 10 p/ Lt. 08
76590-000 São Miguel do Araguaia - GO
CNPJ:45698365000170 - IE: 109078306
Fone: (62) 8277-6665 Cel: (62) 99833-0544, (62) 98277-6665
josivanarteemidia@outlook.com

Orçamento: Nº 779

Data de Emissão: 18/02/2024

Nome: Instituto Alcance Gestão em Saúde
Nome Fantasia: Instituto Alcance Gestão em Saúde
CNPJ: 27.949.878/0001-05
RG:
End: , Av. Pernambuco nº 219
Bairro: Eliziário
CEP: 76.590.000
Cidade: -São Miguel do Araguaia -GO
Telefone:
Celular:
E-mail: joselito.reis@hmaa-iags.br
Contato:

PRODUTOS/SERVIÇOS

Fachada em acm (Bold ou Alumbrasil) lamina 0,23mm garantindo melhor acabamento e durabilidade
01 lateral de 5,35cm x 1,52cm de altura
01 Frente de 7,50cm x 1,52cm de altura
Extrutura de fixação do acm em aço Galvanizado garantindo maior durabilidade e melhor fixaçãodas chapas de acm aumentando a aderência dos produtos aplicados.
Letras em recorte de acm logo HMAA 60cm de altura proporcional
Hospital municipal Adailton... 20cm proporcional

HMAA
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL





Valor Total do Orçamento: R$16.670,00

PAGAMENTO

Forma Pagto: Pix
Condições de Pagamento: Entrada + **R$ 7.000,00 restante de R$ 9.670,00 em 2 x no Boleto ao temino do serviço 30 / 60 dias**

OBSERVAÇÃO

Responsável: **Data de expedição prevista:**

Nome e CPF

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:13
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109287675432563873823614272, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 9: lagssaomigueldoaraguaia.pdf - Pag.1/1

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
27.949.878/0002-05 **FILIAL**		**25/10/2018**

NOME EMPRESARIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
HMAA	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
84.12-4-00 - Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
87.30-1-99 - Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente
88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV PERNAMBUCO	**219**	**QUADRA19 SALA DA DIRETORIA**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
76.590-000	**ELIZIARIO**	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA**	**GO**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
PRIME.EMPRESARIAL@HOTMAIL.COM	**(62) 3942-5940**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**25/10/2018**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **21/08/2023** às **09:56:48** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:13
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109987695432563873823614274, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Peticão Enviada
Arquivo 10: juceg.pdf - Pag.1/1

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

JUCEG
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS

SECRETARIA DE INDUSTRIA E COMÉRCIO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS
SISTEMA NACIONAL DE REGISTRO DE EMPRESAS MERCANTIS - SINREM

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

NOME EMPRESARIAL JOSIVAN TAVARES DA SILVA

NATUREZA JURÍDICA EMPRESÁRIO

NIRE (Sede)	CNPJ	DATA DE ARQUIVAMENTO DO ATO CONSTITUTIVO	DATA DE INÍCIO DE ATIVIDADE
52 10498316-0	45.698.365/0001-70	18/03/2022	16/03/2022

ENDEREÇO AVENIDA PARANÁ

NÚMERO 226 COMPLEMENTO QUADRA 10;LOTE P/08; BAIRRO SETOR ELIZIÁRIO

MUNICÍPIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA ESTADO GO CEP 76590-000

OBJETO SOCIAL / ATIVIDADE ECONÔMICA

INSTALAÇÃO DE PAINÉIS PUBLICITÁRIOS; FABRICAÇÃO DE LETRAS, LETREIROS E PLACAS DE QUALQUER MATERIAL, EXCETO LUMINOSOS; FABRICAÇÃO DE PAINÉIS E LETREIROS LUMINOSOS; ATIVIDADES DE DESIGN; FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DIVERSOS DE MADEIRA, EXCETO MÓVEIS; ESTAMPARIA E TEXTURIZAÇÃO EM FIOS, TECIDOS, ARTEFATOS TÊXTEIS E PEÇAS DO VESTUÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS; FOTOCÓPIAS; COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DO VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS; COMÉRCIO VAREJISTA DE SUVENIRS, BIJUTERIAS E ARTESANATOS.

CAPITAL R$ 50.000,00

CINQUENTA MIL REAIS

MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE (Lei n 123/2006)

Microempresa

ÚLTIMO ARQUIVAMENTO

DATA 18/03/2022	NÚMERO 52104983160
ATO INSCRIÇÃO	SITUAÇÃO REGISTRO ATIVO
EVENTO(S) INSCRIÇÃO	STATUS XXXXXXXXXXXXXX

NOME DO EMPRESÁRIO: JOSIVAN TAVARES DA SILVA

IDENTIDADE: 02660081876, CPF: 901.435.821-00

ESTADO CIVIL: Casado REGIME DE BENS: Não informado

Signature Not Verified
Digitally signed by PAULA NUNES LOBO VELOSO ROSSI:90076664104
Date: 2022.11.17 11:01:00 BRT
Reason: Autenticação de Certidão Simplificada
Location: Goiânia - GO

Protocolo: 229907053 Chave de segurança : Q6rYi

A autenticidade deste documento pode ser verificadas através do endereço: http://servicos.juceg.go.gov.br/

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi
SECRETÁRIA-GERAL

Certidão Simplificada emitida
FABIANE PIRES DE CARVALHO SANTANA,
Goiânia, 17 de Novembro de 2022

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:13
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109587635432563873823614228, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 11: nota_instituto_alcance_1721050136816183.pdf - Pag 1/1

RECEBEMOS DE JOSIVAN TAVARES DA SILVA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	VLR TOTAL NOTA 16.670,00	Nº 000000120 Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOSIVAN TAVARES DA SILVA

PARANA 226
SETOR ELIZIARIO
QUADRA 10LOTE P08
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590000
Fone: (62)99669-2366
josivanarteemidia@outlook.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000120
SÉRIE 1
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5224 0745 6983 6500 0170 5500 1000 0001 2010 0005 4002

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO		152247768721466 15/07/24 10:27:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CPF/CNPJ**
109078306		45.698.365/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0002-05	12/07/2024 15:35
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**COMPLEMENTO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO				12/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		76590000	15:35:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.670,00
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**16.670,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem ocorrência de transporte		-		
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
ITP26	FACHADA EM ACM/ ESTRUTURA DE FIXACAO/ LETRAS ACM	76061290	0102	5102	UN	1,0000	16.670,00	16.670,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PROCESSO Nº 1100/2024 - CONTRATO DEGESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: JOSIVAN TAVARES DA SILA CNPJ 45698365/0001-70 BANCO 748 COOPERATIVA 0914 CONTA 86471-1	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 15/07/24 10:27:45

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:13
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109487695432563873823614223, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

Processo: 6050808-97.2024.8.09.0143
Movimentacao 1 : Petição Enviada
Arquivo 12: ordemdecompra.pdf - Pag.1/1

Valor: R$ 9.898,73
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Execução -> Execução de Título Extrajudicial -> Execução de Título Extrajudicial
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
Usuário: LAILSON SILVA MATTA - Data: 28/05/2026 11:24:45

ORDEM DE COMPRA					
N° PEDIDO: 1100/2024					
FABRICAÇÃO E MONTAGEM DE FACHADA EM MATERIAL ACM E LETRAS CAIXA		FORNECEDOR	JOSIVAN TAVARES DA SILVA - CNPJ: 45.698.365/0001-70		
		VENDEDOR			
		TELEFONE			
ITEM	DESCRIÇÃO PRODUTOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	FACHADA EM ACM E LETRAS CAIXA	UNIDADE	1	R$ 16.670,0	R$ 16.670,00
		TOTAL GERAL			R$ 16.670,000
		PRAZO PAGAMENTO			ENTRADA + R$ 7.000,00 restante de R$ 9.670,00 em 2 x no Boleto ao temino do serviço 30 / 60 dias
		PRAZO DE ENTREGA			IMEDIATO
FAVOR DESTACAR NA NOTA FISCAL OS SEGUINTES DIZERES: PROCESSO Nº 1100/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. INSERIR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO					
Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA					
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS					
Maike Wilton					
COMPRADOR					

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Documento Assinado e Publicado Digitalmente em 14/11/2024 17:19:13
Assinado por SILVIA TAMARA VAZ CARNEIRO:00176695109
Localizar pelo código: 109887675432563873823614221, no endereço: https://projudi.tjgo.jus.br/p

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 9.898,73

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 2.27C.2C3.DD7.640.0BC

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DE RECEBIMENTO INDEVIDO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado nesse momento, dia 27 de Maio de 2026, ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 13.093,57 (treze mil e noventa e três reais e cinquenta e sete centavos) a título estorno de pagamento indevido.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026.

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:32
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 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 13.093,57

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 7.E7B.9EE.553.A8C.393

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DE RECEBIMENTO INDEVIDO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMAA
CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, N 219, SETOR ELIZIÁRIO, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, CEP: 75690-000

É repassado nesse momento, dia 27 de Maio de 2026, ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 15.500,00 (quinze mil e quinhentos reais) a título estorno de pagamento indevido.

São Miguel do Araguaia-Go

27 de maio de 2026.

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:31
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 15.500,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 1.CAF.93F.D40.33F.FC7