

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

JUNHO 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 JUNHO DE 2026	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA/RESSARCIMENTO	R\$ -
Glosa Folha de Pagamento servidores cedidos	R\$ -
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\$ 741.007,32
1 SALDO ANTERIOR	R\$ 93.564,19
1.1 Saldo Anterior em Conta	R\$ 93.564,19
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 647.443,13
2.1 Recurso Recebido	R\$ 647.431,39
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 140.000,00 03/06/2026 Ref 03/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 403.000,00 09/06/2026 Ref 03/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 47.931,39 09/06/2026 Piso Ref 05/2026
Fundo Municipal De Saude De São Miguel Do Araguaia - HMAA	R\$ 56.500,00 26/06/2026 Ref 03/2026
2.2 Aplicações Financeiras	R\$ 11,74
Rendimento	R\$ 11,74
2.3 Outras Receitas	R\$ -
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 718.286,74
1 Recursos Humanos	R\$ 353.711,78
1.1 Salários Líquidos	R\$ 52.273,94
Folha de Pagamento	R\$ 4.342,55 02/06/2026 Ref 05/2026
Folha de Pagamento	R\$ 47.931,39 11/06/2026 Ref 05/2026 - Piso Enfermagem
1.2 Impostos S/ Folha	R\$ 28.233,11
FGTS	R\$ 14.121,77 08/06/2026 Ref 03/2026
FGTS	R\$ 14.111,34 08/06/2026 Ref 04/2026
1.3 Férias	R\$ -
1.4 Rescisões	R\$ -
1.5 FGTS Rescisório	R\$ -
1.6 Outras Formas de Contratação	R\$ 252.150,44
Pro Ativa Care Serviços e Gestão Ltda	R\$ 14.546,75 03/06/2026 NFSE 40
Alves Silva Nutricionista Ltda	R\$ 3.874,07 09/06/2026 NFSE 7
Anna Carolinne Moreira Gomes Faria	R\$ 41.923,40 09/06/2026 NFSE 24
Dias Alencar Medicina Ltda	R\$ 35.650,00 09/06/2026 NFSE 44
Felipe Soares Bolentine Serviços Médicos Ltda	R\$ 38.299,98 09/06/2026 NFSE 32
GM Moreira Ltda	R\$ 31.530,24 09/06/2026 NFSE 22
Lucimed Assistencia Medica Eirelli	R\$ 54.417,00 09/06/2026 NFSE 386
Pro Saúde Serviços Médicos Eireli	R\$ 31.909,00 09/06/2026 NFSE 525
1.7 Processos Trabalhistas	R\$ 21.054,29
Processos Trabalhistas	R\$ 1.615,94 03/06/2026 FGTS - Bianca Gabay Da Silva
Processos Trabalhistas	R\$ 951,87 03/06/2026 Bianca Gabay Da Silva - Multa Rescisoria
Processos Trabalhistas	R\$ 2.027,30 11/06/2026 Multa FGTS - Sabrina Trajano Da Silva
Processos Trabalhistas	R\$ 3.264,61 11/06/2026 FGTS - Sabrina Trajano Da Silva
Processos Trabalhistas	R\$ 6.942,99 15/06/2026 Pabline Murielly Martins Miranda
Processos Trabalhistas	R\$ 2.079,00 19/06/2026 Lays Xavier Da Silva
Processos Trabalhistas	R\$ 2.500,00 19/06/2026 Kassia Kelly Araujo Figueiro
Processos Trabalhistas	R\$ 1.375,30 25/06/2026 FGTS - Pabline Murielly Martins Miranda
Processos Trabalhistas	R\$ 297,28 25/06/2026 Pabline Murielly Martins Miranda - Previdencia
1.8 ASO - Atestado Saude Ocupacional	R\$ -
2 Despesas Administrativas	R\$ 39.134,26
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 02/06/2026 NF 28551
S. D De Medeiros e Cia Ltda	R\$ 249,99 02/06/2026 NF 28664
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R\$ -
2.6 Fundo Fixo	R\$ 600,00
Fundo Fixo	R\$ 600,00 23/06/2026 Ref 06/2026
2.7 Rateio	R\$ 36.906,24
Rateio	R\$ 24.055,74 17/06/2026 Ref 05/2025
Rateio	R\$ 2.100,00 22/06/2026 Ref 04/2025
Rateio	R\$ 1.100,50 26/06/2026 Ref 04/2025
Rateio	R\$ 9.650,00 30/06/2026 Ref 05/2025
2.8 Taxas/Cartório	R\$ 40,00
Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR - NIC.BR	R\$ 40,00 22/06/2026 Manutenção Período: 23/06/2026 - 22/06/2027
2.9 Materiais de Expediente	R\$ -
2.10 Multas Processuais	R\$ 1.138,04
Ministerio Público do Trabalho	R\$ 1.138,04 02/06/2026 Parc 30/40

3 Despesas Operacionais	R\$	51.786,81		
3.1 Medicamentos	R\$	8.661,93		
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	207,60	02/06/2026	NF 2001
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	764,80	09/06/2026	NF 666 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	3.193,19	09/06/2026	NF 1581
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	538,08	09/06/2026	NF 1603
Medicamental Hospitalar Ltda	R\$	1.278,03	16/06/2026	NF 26461
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R\$	2.680,23	23/06/2026	NF 415673
3.2 Materias Hospitalares	R\$	25.349,30		
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R\$	8.972,39	03/06/2026	NF 389551
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	406,16	09/06/2026	NF 671 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	677,51	09/06/2026	NF 665 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	5.470,09	09/06/2026	NF 640 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	406,16	09/06/2026	NF 671 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	727,66	09/06/2026	NF 654 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	727,66	09/06/2026	NF 654 3/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	5.006,03	09/06/2026	NF 640 2/3
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	1.258,64	09/06/2026	NF 1582
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$	192,00	09/06/2026	NF 1602
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$	1.505,00	12/06/2026	NF 47859
3.3 Gases Medicinais	R\$	-		
3.4 EPI	R\$	-		
3.5 Enxoval	R\$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R\$	2.751,50		
HLR Serviços De Limpeza E Comercio Ltda	R\$	2.751,50	03/06/2026	NF 395
3.7 Lavanderia	R\$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$	13.304,08		
Rafael Faria Azevedo - Casa De Carne Santa Maria	R\$	7.240,00	09/06/2026	NF 9
Vandeir Alves Nogueira -ME	R\$	2.179,98	09/06/2026	NF 1675
Vandeir Alves Nogueira -ME	R\$	1.860,10	09/06/2026	NF 1680
Vandeir Alves Nogueira -ME	R\$	2.024,00	09/06/2026	NF 1695
3.9 GLP	R\$	1.720,00		
J A De Sousa Comercio de Gás Ltda	R\$	1.720,00	03/06/2026	NF 228
3.10 Descartáveis	R\$	-		
3.11 Equipamentos de Informatica	R\$	-		
3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R\$	-		
3.13 Material Permanente	R\$	-		
3.14 Material De Manutenção Predial	R\$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	R\$	39.516,00		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$	16.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$	16.000,00	03/06/2026	NFSE 46
4.2 Assessoria Jurídica	R\$	-		
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	09/06/2026	NFSE 79
Huma Cotações e Compras Eletronicas Ltda	R\$	1.800,00	22/06/2026	NFSE 2917
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\$	15.016,00		
Planejar Serv Empresariais Eireli	R\$	15.016,00	26/06/2026	NFSE 100
4.10 Comunicação e Marketing	R\$	-		
5 Prestação de Serviços Operacionais	R\$	57.406,92		
5.1 Manutenção Predial	R\$	-		
5.2 Gestão de Laboratório	R\$	-		
5.3 Locação Equipamentos	R\$	5.528,63		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	4.828,63	09/06/2026	Ref 01/2025
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	700,00	26/06/2026	Ref 02/2025
5.5 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	R\$	5.287,98		
H M Solução Ambiental LTDA-ME	R\$	5.287,98	09/06/2026	NFSE 802
5.6 Engenharia Clínica	R\$	37.540,00		
Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda	R\$	18.770,00	26/06/2026	NFSE 2382
Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda	R\$	18.770,00	26/06/2026	NFSE 2383
5.7 Assistência de Equipamentos Hospitalares	R\$	-		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R\$	-		
5.9 Serviços Laboratório	R\$	9.050,31		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R\$	8.783,34	09/06/2026	NFSE 324
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$	266,98	15/06/2026	NFSE 369585
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\$	635,18		
7.1 Tarifa Pacote de Serviços	R\$	431,80		
Banco do Brasil/Taxas	R\$	215,90	10/06/2026	
Banco do Brasil/Taxas	R\$	215,90	10/06/2026	
7.2 Taxa TED/DOC	R\$	203,38		
Taxa Ted	R\$	203,38		
8 Impostos S/ NF	R\$	3.217,26		
ISS S/NF	R\$	760,03	10/06/2026	Ref 04/2026
ISS S/NF	R\$	2.457,23	19/06/2026	Ref 05/2026

9 Outros	R\$	172.878,53		
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R\$	436,63	03/06/2026	Honorarios - NF 204358/205520/208148/208312
Cientifica Medica Hospitalar Ltda	R\$	4.833,33	03/06/2026	NF 204358/205520/208148/208312
Mercadão dos Parafusos SMA Ltda	R\$	3.637,89	10/06/2026	Parc 17/36
1º Reparcèlement de Impostos Federais	R\$	26.387,50	17/06/2026	Parc 11/60
1º Reparcèlement de Impostos Federais	R\$	26.387,50	17/06/2026	Parc 12/60
3º Parcelamento Impostos Federais	R\$	28.906,95	17/06/2026	Parc 6/27
4º Parcelamento Impostos Federais PGFN	R\$	2.170,35	17/06/2026	Parc 17/60
4º Parcelamento Impostos Federais PGFN	R\$	2.170,35	17/06/2026	Parc 18/60
5º Parcelamento de Impostos Federais	R\$	16.785,61	17/06/2026	Parc 11/60
5º Parcelamento de Impostos Federais	R\$	16.785,61	17/06/2026	Parc 12/60
6º Parcelamento de Impostos Federais	R\$	12.195,95	17/06/2026	Parc 04/60
6º Parcelamento de Impostos Federais	R\$	12.195,95	17/06/2026	Parc 05/60
H M Solucao Ambiental Ltda-Me	R\$	2.327,54	19/06/2026	NFSE 12295/12453/183/634
7º Parcelamento de Impostos Federais	R\$	7.788,71	22/06/2026	Parc 01/60
3º Parcelamento PGFN	R\$	701,47	22/06/2026	Parc 01/60
4º Parcelamento PGFN	R\$	1.961,84	22/06/2026	Parc 01/60
Parc Impostos Federais	R\$	7.205,35	26/06/2026	Parc 16/39
SALDO	R\$	22.720,58		

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

MARIA APARECIDA
TAVARES PINTO E
SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por
MARIA APARECIDA TAVARES
PINTO E SILVA:39697452172
Data: 2026.07.02 12:35:27
+03'00'

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

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G332010753073395011
01/07/2026 08:02:23

Cliente - Conta atual

Agência 3648-X
 Conta corrente 43826-X INSTITUTO A G SAUDE
 Período do extrato 06 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/05/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/06/2026		3648	99021	470 Transferência enviada 02/06 10:59 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD	611.841.000.069.693	207,60 D	
02/06/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2512 003783850000100 SERVICO NACIO	60.201	1.138,04 D	
02/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/06 11:47 SANNET TECNOLOGIA	60.202	199,99 D	
02/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/06 11:47 SANNET TECNOLOGIA	60.203	249,99 D	
02/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/06 11:47 Herica de Sousa Santana R	60.204	4.342,55 D	
02/06/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	6.138,17 C	0,00 C
03/06/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA	100.356.537	140.000,00 C	
03/06/2026		3648	99021	470 Transferência enviada 03/06 10:41 CIENTIFICA MED HOSPITALA	613.483.000.024.396	4.833,33 D	
03/06/2026		3648	99021	470 Transferência enviada 03/06 15:11 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR	614.148.000.041.297	8.972,39 D	
03/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 03/06 10:41 CEF MATRIZ	60.301	951,87 D	
03/06/2026		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	60.302	1.615,94 D	
03/06/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1575 58576061104 CARLA VALENTE BRA	60.303	436,63 D	
03/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 03/06 15:11 HLR HIGIENIZACAO	60.304	2.751,50 D	
03/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 03/06 15:11 PROATIVA CARE	60.305	14.546,75 D	
03/06/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	60.306	16.000,00 D	
03/06/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 051502261000140 J A DE SOUSA	60.307	1.720,00 D	
03/06/2026		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	88.171,59 D	0,00 C
08/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 08/06 11:04 CEF MATRIZ	60.801	14.121,77 D	
08/06/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 08/06 11:04 CEF MATRIZ	60.802	14.111,34 D	

08/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	28.233,11 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/06/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.365.694	403.000,00 C	
			104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	4.828,63 D	
			09/06 14:58 LABORATORIO C DE IPAMERI			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	8.783,34 D	
			09/06 14:58 LABORATORIO C DE IPAMERI			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.458.000.018.137	5.287,98 D	
			09/06 14:58 H.M. SOLUCAO AMBIENTAL			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.014.600	2.024,00 D	
			09/06 14:58 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.014.600	2.179,98 D	
			09/06 14:58 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.014.600	1.860,10 D	
			09/06 14:58 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	764,80 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	677,51 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	5.470,09 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	406,16 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	406,16 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	5.006,03 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	727,66 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	727,66 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	192,00 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	1.258,64 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	3.193,19 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	538,08 D	
			09/06 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.901	3.874,07 D	
			748 0914 062918336000195 ALVES SILVA N			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.902	31.909,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.903	38.299,98 D	
			301 0001 057488623000172 FELIPE SOARES			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.904	31.530,24 D	
			260 0001 055739360000100 GM MOREIRA LT			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.905	35.650,00 D	
			260 0001 057796978000129 DIAS ALENCAR			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.906	54.417,00 D	

			104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.907	41.923,40 D	
			341 4407 044540319000185 ANNA CAROLINN			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.908	6.700,00 D	
			033 3444 040292945000149 PROMEDICO GES			
09/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.909	7.240,00 D	
			748 0914 061639037000159 61.639.037 RA			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.757	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.759	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.761	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.763	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.765	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.082.767	13,60 D	
			Cobrança referente 09/06/2026			
09/06/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	107.042,70 D	0,00 C
			Rende Facil			
10/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.001	3.637,89 D	
			237 0266 54707048153 ROSA MARIA CARDOS			
10/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.002	760,03 D	
			10/06 14:05 MUNICIPIO DE SAO MIGUEL D			
10/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.611.200.104.696	13,60 D	
			Cobrança referente 10/06/2026			
10/06/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.611.201.592.479	215,90 D	
			Cobrança referente 10/06/2026			
10/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.627,42 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.023.819	10,00 D	
			11/06 15:10 INSTITUTO A GESTAO SAUDE			
11/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.101	2.027,30 D	
			11/06 09:17 CEF MATRIZ			
11/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.102	3.264,61 D	
			11/06 09:17 CEF MATRIZ			
11/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.301,91 C	0,00 C
			Rende Facil			
12/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.066.314	1.505,00 D	
			12/06 09:37 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
12/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.505,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.010.000.009.911	266,98 D	
			15/06 09:43 PRO RAD CONSULTORES EM P			
15/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.501	6.942,99 D	
			15/06 15:26 BANCO DO BRASIL SA			
15/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.209,97 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.370.000.006.158	1.278,03 D	
			16/06 10:42 MEDICA 00027949878000205			

16/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.278,03 C	0,00 C
			Rende Facil			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	26.387,50 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	26.387,50 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.170,35 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	16.785,61 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	16.785,61 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.170,35 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	12.195,95 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	28.906,95 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	12.195,95 D	
			17/06 15:47 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	24.055,74 D	
			17/06 16:30 INSTITUTO A G SAUDE			
17/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	168.041,51 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/06/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	700.001	1.800,00 C	
			DIVERGENCIA NA TITULARIDADE			
19/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.901	2.457,23 D	
			19/06 10:45 MUNICIPIO DE SAO MIGUEL D			
19/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.902	2.327,54 D	
			19/06 10:45 H. M. SERVICE			
19/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.903	2.079,00 D	
			19/06 10:45 RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE			
19/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.904	2.500,00 D	
			19/06 10:45 RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE			
19/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.905	1.800,00 D	
			756 3332 033613074000152 HUMA - COTACO			
19/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.701.100.141.681	13,60 D	
			Cobrança referente 19/06/2026			
19/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.377,37 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	7.788,71 D	
			22/06 16:04 INSTITUTO A G SAUDE			
22/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	701,47 D	
			22/06 16:04 INSTITUTO A G SAUDE			
22/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	1.961,84 D	
			22/06 16:04 INSTITUTO A G SAUDE			
22/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.100,00 D	
			22/06 18:16 INSTITUTO A G SAUDE			
22/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.201	1.800,00 D	
			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
22/06/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	62.202	40,00 D	

NUCLEO INF COORD PONTO BR

22/06/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.731.200.256.262	20,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 19/06/2026			
22/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.731.100.236.690	13,60 D	
			Cobrança referente 22/06/2026			
22/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.425,62 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	2.680,23 D	
			23/06 10:49 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
23/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.301	600,00 D	
			104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
23/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.741.100.021.806	13,60 D	
			Cobrança referente 23/06/2026			
23/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.293,83 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	62.501	297,28 D	
			25/06 10:22 RECEITA FEDERAL			
25/06/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	62.502	1.375,30 D	
			25/06 10:22 CEF MATRIZ			
25/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.672,58 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/06/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.390.479	56.500,00 C	
			104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPA			
26/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	700,00 D	
			26/06 15:28 LABORATORIO C DE IPAMERI			
26/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	7.205,35 D	
			26/06 10:12 INSTITUTO A G SAUDE			
26/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	1.100,50 D	
			26/06 10:35 INSTITUTO A G SAUDE			
26/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.601	18.770,00 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
26/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.602	18.770,00 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
26/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.603	15.016,00 D	
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV			
26/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.771.100.170.287	13,60 D	
			Cobrança referente 26/06/2026			
26/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.771.100.170.289	13,60 D	
			Cobrança referente 26/06/2026			
26/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.771.100.170.291	13,60 D	
			Cobrança referente 26/06/2026			
26/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.102,65 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/06/2026	3648	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	9.650,00 D	
			30/06 12:36 INSTITUTO A G SAUDE			
30/06/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.650,00 C	
30/06/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

OBSERVAÇÕES:

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

Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Junho/2026

Saldo bruto em 29/05/2026	R\$ 93.352,48
Aplicações no mês:	R\$ 195.214,29
Resgates líquidos no mês:	R\$ 265.857,17
IR sobre resgates no mês:	R\$ 2,80
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 12,68
Rendimentos no mês:	R\$ 28,12
Saldo bruto em 30/06/2026:	R\$ 22.722,24

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/05/2026	Saldo Anterior	R\$ 93.351,49	R\$ 0,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/06/2026	Resgate	R\$ 6.138,13	R\$ 0,19	R\$ 0,00	R\$ 0,15	R\$ 6.138,17
03/06/2026	Aplicação	R\$ 88.171,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 88.171,59
08/06/2026	Resgate	R\$ 28.232,59	R\$ 1,80	R\$ 0,15	R\$ 1,13	R\$ 28.233,11
09/06/2026	Aplicação	R\$ 107.042,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 107.042,70
10/06/2026	Resgate	R\$ 4.627,28	R\$ 0,39	R\$ 0,04	R\$ 0,21	R\$ 4.627,42
11/06/2026	Resgate	R\$ 5.301,72	R\$ 0,50	R\$ 0,05	R\$ 0,26	R\$ 5.301,91
12/06/2026	Resgate	R\$ 1.504,93	R\$ 0,16	R\$ 0,01	R\$ 0,08	R\$ 1.505,00
15/06/2026	Resgate	R\$ 7.209,57	R\$ 0,84	R\$ 0,11	R\$ 0,33	R\$ 7.209,97
16/06/2026	Resgate	R\$ 1.277,94	R\$ 0,16	R\$ 0,02	R\$ 0,05	R\$ 1.278,03
17/06/2026	Resgate	R\$ 39.059,33	R\$ 5,42	R\$ 0,81	R\$ 1,78	R\$ 39.062,16
17/06/2026	Resgate	R\$ 88.171,59	R\$ 8,47	R\$ 0,89	R\$ 4,48	R\$ 88.174,69
17/06/2026	Resgate	R\$ 40.804,10	R\$ 2,61	R\$ 0,15	R\$ 1,90	R\$ 40.804,66
19/06/2026	Resgate	R\$ 9.377,16	R\$ 0,79	R\$ 0,06	R\$ 0,52	R\$ 9.377,37
22/06/2026	Resgate	R\$ 14.425,14	R\$ 1,38	R\$ 0,13	R\$ 0,77	R\$ 14.425,62
23/06/2026	Resgate	R\$ 3.293,69	R\$ 0,35	R\$ 0,03	R\$ 0,18	R\$ 3.293,83

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
25/06/2026	Resgate	R\$ 1.672,48	R\$ 0,21	R\$ 0,02	R\$ 0,09	R\$ 1.672,58
26/06/2026	Resgate	R\$ 5.102,34	R\$ 0,70	R\$ 0,09	R\$ 0,30	R\$ 5.102,65
30/06/2026	Resgate	R\$ 9.649,16	R\$ 1,53	R\$ 0,24	R\$ 0,45	R\$ 9.650,00
30/06/2026	Saldo Final	R\$ 22.718,63	R\$ 3,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G332010753073395014
01/07/2026 08:07:00

Cliente - Conta atual

Agência 757-9
 Conta corrente 23819-8 INSTITUTO A GESTAO SAUDE
 Período do extrato 06 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/05/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			212,48 C
09/06/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.365.625	47.931,39 C	48.143,87 C
				104 0794 11433328000118 FUNDO MUNICIPAL			
10/06/2026		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.611.201.338.423	215,90 D	47.927,97 C
				Cobrança referente 10/06/2026			
11/06/2026		3648	99021	870 Transferência recebida	613.648.000.043.826	10,00 C	
				11/06 15:10 INSTITUTO A G SAUDE			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.012.609	1.874,91 D	
				11/06 15:11 DIOGO PIRES NEVES			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.015.689	1.552,86 D	
				11/06 15:11 SILVANIA ALVES RIBEIRO			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.020.251	1.552,86 D	
				11/06 15:11 FABIOLA FELIX CARDOSO			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.823	1.552,86 D	
				11/06 15:11 ALCILENE DOS SANTOS CARV			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.826	1.552,86 D	
				11/06 15:11 BRIGIDA MARIA FERREIRA S			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.827	1.552,86 D	
				11/06 15:11 CAMILA SILVA MOREIRA			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.850	1.874,91 D	
				11/06 15:11 DIESSYCA JORDANY SOUZA S			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.853	1.552,86 D	
				11/06 15:11 EYDE DE SOUZA BEZERRA			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.854	1.874,91 D	
				11/06 15:11 FERNANDO COSTA FERNANDES			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.856	1.552,86 D	
				11/06 15:11 FRANCISCA KATIA B DE ARA			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.022.887	1.552,86 D	
				11/06 15:11 MARIVANE GOMES DE ALMEID			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.031	1.552,86 D	
				11/06 15:11 ATOS A G MELO			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	610.757.000.024.245	1.874,91 D	
				11/06 15:11 CAMILA QUEREN SILVA SOUZ			
11/06/2026		0757	99021	120 Transferido para Poupança	610.757.510.012.740	1.552,86 D	
				11/06 15:11 ADELIA DE SOUZA SILVA			
11/06/2026		0757	99021	470 Transferência enviada	611.303.000.024.021	1.552,86 D	
				11/06 15:11 LAYENNA S R NUNES			
11/06/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.101	1.874,91 D	
				341 4313 00396992188 ANA LAURA MILHOME			

11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.102	1.874,91 D	
			104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.103	1.552,86 D	
			104 0794 01357098146 DEUZENI DA SILVA			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.104	1.552,86 D	
			104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.105	1.874,91 D	
			237 1653 69414211187 ISABELA FURTADO S			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.106	1.552,86 D	
			104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.107	1.552,86 D	
			104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.108	1.552,86 D	
			260 0001 05811402147 JORDANA RICARDO A			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.109	1.552,86 D	
			104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.110	1.874,91 D	
			260 0001 05955853103 MATEUS RODRIGUES			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.111	1.552,86 D	
			104 0794 03973877173 RHULLY GRACIELLE			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.112	1.874,91 D	
			033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.113	1.552,86 D	
			104 0794 04107858146 THIESSA DUARTE FE			
11/06/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.114	1.552,86 D	
			104 3576 03118776137 VANIA MARCELLA GO			
11/06/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.621.100.075.662	6,58 D	0,00 C
			Cobrança referente 11/06/2026			
30/06/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 01/07/2026 R\$ 47,82. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

1. RECURSOS HUMANOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: FINANCEIRO

Mensalista

Folha Mensal

Maio 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

NUBANK 260

conta corrente: 53399296-4

Agência: 0001 - 0

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
4.770,13		427,58	
Valor Líquido	➡	4.342,55	

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

Mensalista

Folha Mensal

Maio 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

NUBANK 260

conta corrente: 53399296-4

Agência: 0001 - 0

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
4.770,13		427,58	
Valor Líquido	➡	4.342,55	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.00
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260602143730574183748
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$4.342,55
TARIFA: R\$10,00
DATA: 02/06/2026 - 11:47:13

PAGO PARA: Herica S S Rodrigues
CPF: ***.072.231-**
CHAVE PIX: +5562993407356
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000533992964
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 02/06/2026 - 11:47:14

=====

DOCUMENTO: 060204
AUTENTICACAO SISBB: 5.7FE.5C5.F4A.424.1D3

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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	510012740-2			1.552,86
84	ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO	016.878.291-01	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22823-0			1.552,86
164	ANA LAURA MILHOMEM DE PAULA	003.969.921-88	Crédito CC	BANCO ITAU	4313	54853-1			1.874,91
144	ATOS AUGUSTO GONÇALVES MELO	042.065.381-31	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	24031-1			1.552,86
4	BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE	921.939.431-68	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22826-5			1.552,86
152	CAMILA QUEREN DA SILVA SOUZA	066.716.461-80	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	24245-4			1.874,91
93	CAMILA SILVA MOREIRA	052.561.301-37	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22827-3			1.552,86
116	CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA	021.215.081-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	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	22850-8			1.874,91
119	DIOGO PIRES NEVES	026.784.271-61	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	12609-8			1.874,91
63	EYDE DE SOUZA BEZERRA	051.058.885-96	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22853-2			1.552,86
8	FABIOLA FELIX CARDOSO	020.642.261-09	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	20251-7			1.552,86
9	FERNANDO COSTA FERNANDES	872.947.881-20	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	22854-0			1.874,91
65	FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA	060.360.011-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	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	22856-7			1.552,86
189	ISABELA FURTADO SILVA VIEIRA	694.142.111-87	Crédito CC	BANCO DO BRADESCO	1653	16358-9			1.874,91
60	JACIARA DA SILVA DIAS	001.429.191-60	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	757-9	23458-3			1.552,86
56	JORDANA ABREU MEIRELES	048.602.231-52	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	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 SAYYA RIBEIRO NUNES	025.957.441-43	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	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	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	15689-2			1.552,86
132	TATIANE BENICIO DA SILVA	894.968.291-00	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

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:19
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	11/06/2026
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	6.604.218.787.38B.7A5
-----------------	-----------------------

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

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22823-0 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:19
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	11/06/2026
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	9.963.9CE.545.BCA.E7A
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO ITAU 4313 341 conta corrente: 54853-1 Agência: 4313 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.56
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061101

AUTENTICACAO SISBB: 9.908.EDA.0DD.29F.8AF

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta salário: 24031-1 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
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	11/06/2026
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	1.F0C.E12.C8F.401.BE6
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
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	11/06/2026
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	C.A94.B75.F4B.51F.B03
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 24245-4 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
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	11/06/2026
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	E.5E3.0A0.CA7.811.919
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
9753	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. ADIANT	378,08		378,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	378,08	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.174,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
9753	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. ADIANT	378,08		378,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	378,08	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22827-3 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.174,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:21
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	11/06/2026
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	4.C9E.032.9F8.78F.776
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 23457-5 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 23457-5 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.56
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061102

AUTENTICACAO SISBB: B.2D5.C15.483.30F.AE3

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 786609849-3 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.56
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061103

AUTENTICACAO SISBB: A.9A8.433.415.86D.6A4

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22850-8 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:21
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	11/06/2026
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	F.6EA.388.25A.0F0.93B
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:22
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	11/06/2026
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	2.661.968.347.188.DB3
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 22853-2 Agência: 757 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:22
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	11/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.022.853
VALOR TOTAL	1.552,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EYDE DE SOUZA BEZERRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 22.853-2
NR. DOCUMENTO 610.757.000.023.819

=====

NR.AUTENTICACAO	5.C8A.24F.42F.4C5.A64
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:22
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	11/06/2026
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	4.0CA.83F.103.720.BDA
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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			Valor Líquido	1.874,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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			Valor Líquido	1.874,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:23
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	11/06/2026
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	A.E4C.020.12A.0CF.2BF
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.56
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061104

AUTENTICACAO SISBB: E.6EC.51A.83D.8EF.D09

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 22856-7 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 22856-7 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:23
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	11/06/2026
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	B.4D5.95C.4FA.3DE.CDC
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO DO BRADESCO 1653 237 conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO DO BRADESCO 1653 237 conta corrente: 16358-9 Agência: 1653 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061105

AUTENTICACAO SISBB: E.F2A.635.553.6F8.C91

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23458-3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23458-3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061106

AUTENTICACAO SISBB: F.811.67E.CED.CBA.C1A

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.552,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 757-9 1 conta corrente: 23036-7 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061107

AUTENTICACAO SISBB: C.C59.226.F27.146.5D2

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
NUBANK 260 conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
NUBANK 260 conta corrente: 41824325-6 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061108

AUTENTICACAO SISBB: F.4D9.35F.48A.FC3.4F0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4 Agência:1303 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
BANCO DO BRASIL 1303-X 1 conta corrente: 24021-4 Agência:1303 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:24
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	11/06/2026
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	3.ACE.D16.0F0.1EC.0A2
-----------------	-----------------------

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 782079966-9 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061109

AUTENTICACAO SISBB: 3.A58.15F.BAC.158.403

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:25
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	11/06/2026
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	9.63E.902.62F.BEA.007
-----------------	-----------------------

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: Centro de Custo Mensalista

Adiantamento Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter 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

Adiantamento Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
NUBANK 260 conta corrente: 46806671-3 Agência: 0001 - 0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061110

AUTENTICACAO SISBB: 9.71C.4DC.D70.565.9E1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho 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 COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta corrente: 25588-9 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.552,86	0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061111

AUTENTICACAO SISBB: 7.3FE.289.3E7.AEE.B1C

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 15689-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	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: 15689-2 Agência: 757 - 9			Valor Líquido ➡	1.552,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:26
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	11/06/2026
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	0.050.5B1.830.144.015
-----------------	-----------------------

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO SANTANDER 351 conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0002-05

CC: ENFERMARIA Mensalista

Adiantamento Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.874,91	1.874,91		
BANCO SANTANDER 351 conta corrente: 1019349-0 Agência: 2269 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.874,91	0,00	
			Valor Líquido ➡	1.874,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.659,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061112

AUTENTICACAO SISBB: B.8F5.359.47A.4F7.042

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIAANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	THIESSA DUARTE FERNANDES DE MELO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	23/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
980	ADIAANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 104 conta poupança: 838142499-0 Agência: 0794 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061113

AUTENTICACAO SISBB: A.260.F60.B5D.93A.749

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho 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	ADIAANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Adiantamento
Junho 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	ADIAANT ASS COMP P ENF (05/2026)	1.552,86	1.552,86			
CAIXA 3576 104 conta poupança: 780320782-1 Agência: 3576 -			Total de Vencimentos 1.552,86	Total de Descontos 0,00		
			Valor Líquido ➡	1.552,86		
Salário Base 1.621,00		Sal. Contr. INSS 0,00	Base Cál. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cál. IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.57
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: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061114

AUTENTICACAO SISBB: 4.A4B.82F.F26.EE8.0CD

Pagar este documento até

08/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

14.121,77

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0526060341818368-7

Tag
27949878 03/2026 MENSAL

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
03/2026	13.461,97	659,80	14.121,77
Total Consignado:	13.461,97	659,80	14.121,77
Total da Guia:			14.121,77

Observações

Data de geração da Guia: 03/06/2026 às 16:37:21 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f534d9e067354bedad20a98c16f3afe05204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B177

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f534d9e067354bedad20a98c16f3afe0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.35
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260608134853583086413
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$14.121,77
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/06/2026 - 11:04:37
COD PRODUTO: 371de01230c34e25a0429d290cfae3f4
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 08/06/2026 - 11:04:38

=====

DOCUMENTO: 060801
AUTENTICACAO SISBB: D.BBA.A80.3C2.E63.1D4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

08/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

14.111,34

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0526060341828445-9

Tag
27949878 04/2026 MENSAL

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
04/2026	13.693,95	417,39	14.111,34
Total Consignado:	13.693,95	417,39	14.111,34
Total da Guia:			14.111,34

Observações

Data de geração da Guia: 03/06/2026 às 16:54:06 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cldbbaa77579467693868cc060e13e775204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304593D

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cldbbaa77579467693868cc060e13e77

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.52
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260608134923650393483
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$14.111,34
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/06/2026 - 11:04:38
COD PRODUTO: 99ac8405c79a43d9b0c79050a098ac1a
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 08/06/2026 - 11:04:38

=====

DOCUMENTO: 060802
AUTENTICACAO SISBB: 7.971.889.EB5.0F9.25A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 40	
Data de Geração da NFS-e 03/06/2026 13:57:46		Data de Competência 03/06/2026		Código de Autenticidade 52087071231783739000140000000000004026061780505868			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS	
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 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 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: 17.03.01 NBS: 1.1401.29.00 Atividade Municipal: 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ... Local da Prestação: Goiânia - GO País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$15.500,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. 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 abril 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% VI. ISSQN: R\$775,00							
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. PIS: R\$100,75 VI. COFINS: R\$465,00 VI. CSLL: R\$155,00 VI. IRRF: R\$232,50 VI. 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): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Classif. Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -	
Valor CBS: -		Valor Total do CBS		Valor Total do IBS		Valor Total Líquido	
R\$387,50		R\$127,43		R\$14,16		R\$14.546,75	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES .							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.16
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260603174218761228532
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$14.546,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/06/2026 - 15:11:08

PAGO PARA: Proativa Care
CNPJ: 31.783.739/0001-40
CHAVE PIX: 31783739000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0967 - CONTA: 00000000000130012137
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: 03/06/2026 - 15:11:10

=====

DOCUMENTO: 060305
AUTENTICACAO SISBB: A.4F5.18A.CD0.4CC.5C6

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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
0000000007
Data e Hora de Emissão
07/05/2026 18:00:46
Código de Verificação
7524

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, Nº: 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 MARÇO/2026. FORAM REALIZADOS PLANTÕES DE 06 (SEIS) HORAS, TOTAL DE 22 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS, NO VALOR DE R\$ 180,00
R\$ 180,00

ASSOCIADA: ANA BEATRIZ NUTRICIONISTA, CHAVE PIX 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 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	3.960,00	Valor dos Serviços	R\$	3.960,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	3.960,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	85,93	(=) Base de Cálculo	R\$	3.960,00
(=) Valor Líquido	R\$	3.874,07	(X) Alíquota	%	2,17
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	85,93
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	3.874,07
Valor dos Serviços 3.960,00		Desconto 0,00		Valor Líquido da Nota 3.874,07	

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo 3.874,07	(x) Alíquota IBS 0,1%	(=) Valor IBS 3,87	Base de Cálculo 3.874,07	(x) Alíquota CBS 0,9%	(=) Valor CBS 34,87
-----------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------	--------------------------	------------------------



NFS-e
Nota Fiscal de
Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

Chave de acesso Nota Nacional: 52202071262918336000195000000000000726055497319009



INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista

Qtd Parcela: 1

Observação:



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

Número da Nota
0000000007
Data e Hora de Emissão
07/05/2026 18:00:46

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, Nº: 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 MARÇO/2026. FORAM REALIZADOS PLANTÕES DE 06 (SEIS) HORAS, TOTAL DE 22 PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS, NO VALOR DE R\$ 180,00
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
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

Alíquota

Valor do Imposto Retido

3.960,00

2,17

85,93

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\$ 85,93.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.874,07

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060901

AUTENTICACAO SISBB: D.3CE.A9A.B99.1DB.3B5



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
0000000024
Data e Hora de Emissão
09/06/2026 09:32:19
Código de Verificação
acd2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANNA CAROLINNE MOREIRA GOMES FARIA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.540.319/0001-85** Inscrição Municipal: **2010131215**
Endereço: **R 02, N°: 1312, SETOR OESTE, QUADRA03 LOTE 12, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643015**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E COORDENADORA, CONFORME CONTRATO 001/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE MARÇO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R\$ 8.000,00 R\$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 26 R\$ 770,00 R\$ 20.020,00
PLANTÃO 12H DIURNO 09 R\$ 1.500,00 R\$ 13.500,00
PLANTÃO 12H DIURNO/FS 1 R\$ 1.700,00 R\$ 1.700,00

TOTAL R\$ 43.220,00

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	030101	0200029	Serviços médicos especializados		
RETENÇÕES FEDERAIS		PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00
		CSLL 0,00			
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços		R\$ 43.220,00	Valor dos Serviços		R\$ 43.220,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	43.220,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	1.296,60	(=) Base de Cálculo	R\$	43.220,00
(=) Valor Líquido	R\$	41.923,40	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em		Imposto Devido em	(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	1.296,60
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	(=) Valor Líquido	R\$	41.923,40
Valor dos Serviços		Desconto	Valor Líquido da Nota		
43.220,00		0,00	41.923,40		

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo 41.923,40	(x) Alíquota IBS 0,1%	(=) Valor IBS 41,92	Base de Cálculo 41.923,40	(x) Alíquota CBS 0,9%	(=) Valor CBS 377,31
------------------------------	--------------------------	------------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------



NFS-e
Nota Fiscal de
Serviço eletrônico

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: 5220207124454031900018500000000002426061515219210





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

Número da Nota
0000000024
Data e Hora de Emissão
09/06/2026 09:32:19

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 MARÇO/2026.

DIREÇÃO CLÍNICA 1 R\$ 8.000,00 R\$ 8.000,00
VISITA (ENFERMARIA) 26 R\$ 770,00 R\$ 20.020,00
PLANTÃO 12H DIURNO 09 R\$ 1.500,00 R\$ 13.500,00
PLANTÃO 12H DIURNO/FS 1 R\$ 1.700,00 R\$ 1.700,00

TOTAL R\$ 43.220,00

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
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

43.220,00

Alíquota

3,00

Valor do Imposto Retido

1.296,60

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R\$ 1296,60.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 41.923,40

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060907

AUTENTICACAO SISBB: 3.FAE.65D.0D6.DA4.4FD

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 44
PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 19/05/2026 Código Controle Interno: 1392638 Chave autenticação ADN: Nota não enviada ao gov.br

 MUNICÍPIO DE GOIANESIA Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20260000014703					
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:		Nº da 44 Série UNICA Data emissão 19/05/2026			
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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS, CONTRATO 006/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018. REFERENTE MARÇO/2026 01 COORDENAÇÃO 6.000,00 14 PLANTAO NOTURNO (FIM SEMANA) X 1700 = 23.800,00 01 PLANTAO DIURNO(SEMANA) X 1500 = 1.500,00 30 ULTRASSOM 80,00 = 2.400,00 13 CIRURGIAS ELETIVAS 150,00 = 1.950,00 TOTAL DE R\$ 35.650,00					
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 R\$ 0,0000	COFINS R\$ 0,0000	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo Valor dos serviços R\$ 35.650,00 (-) Desconto R\$ 0,00 (-) Retenções federais R\$ 0,00 (-) Outras retenções R\$ 0,00 (=) Valor líquido R\$ 35.650,00			Cálculo do Imposto Valor dos serviços R\$ 35.650,00 (-) Desconto R\$ 0,00 (=) Valor da nota R\$ 35.650,00 (-) Deduções R\$ 0,00 (=) Base de cálculo R\$ 35.650,00 (x) Alíquota % 2,00 (x) Alíquota CBS % 0,00 (x) Alíquota IBS % 0,00 (=) Valor do imposto(ISS) R\$ 713,00		
Serviço prestado em GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		Serviço devido em GO - GOIANESIA			
Valor dos serviços 35.650,00		Desconto 0,00		Valor da nota 35.650,00	
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/					

Código verificação: 1271731255260519

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 35.650,00

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060905

AUTENTICACAO SISBB: 6.816.876.E63.719.D94

 Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335					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			
15/05/2026 12:06:15	15/05/2026	52087071257488623000172000000000003226051778857574			
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: 57.488.623/0001-72 Inscrição Municipal: 6770614 Telefone: (81)3019-8080 Nome/Razão Social: Felipe Soares Bolentine Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Avenida Portugal, 1148 - SALA C 2501 EDI - Lote: 1E - Quadra: L29 CEP: 74150-030 Cidade: Goiânia Estado/Prov./Reg.: Goiás País: Brasil E-mail: a1@amigotech.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 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: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01 - Medicina e biomedicina. Local da Prestação: São Miguel do Araguaia - GO País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$38.300,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: QUANTIDADE; VALOR UNIT.; TOTAL: - PLANTÃO 12H DIURNO/SEMANA; 4; R\$ 1.500,00; R\$ 6.000,00 - PLANTÃO 12H NOTURNO/FS; 10; R\$ 1.700,00; R\$ 17.000,00 - PLANTÃO DIURNO/FS; 6; R\$ 1.700,00; 10.200,00 - TRANSPORTE URUAÇU; 3; R\$ 1.700,00; R\$ 5.100,00 - Total: R\$ 38.300,00 - VALOR BRUTO: R\$ 38.300,00 DADOS BANCÁRIOS: Instituição: 301 - DOCK IP S.A. Agência: 0001 Conta: 501261 Tipo: Conta Corrente					
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\$38.300,00 Alíquota: 2,01% VI. ISSQN: R\$769,83					
TRIBUTAÇÃO NACIONAL					
CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: R\$0,01 VI. CP Retido: R\$0,01					
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS					
Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: São Miguel do Araguaia - GO Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$37.530,17					
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%	
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%	
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%	
Cód. Créd. Pres.:		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -				VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -	
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Valor CBS: -				VI. 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\$0,02	R\$135,11	R\$15,01	R\$38.299,98	R\$38.299,98	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 301 - DOCK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 50.126-1

FAVORECIDO: FELIPE SOARES BOLENTINE SERVICOS ME

CPF/CNPJ: 57.488.623/0001-72

VALOR: R\$ 38.299,98

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060903

AUTENTICACAO SISBB: 6.9CB.349.411.85A.114



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000022
Data e Hora de Emissão
13/05/2026 09:33:49
Código de Verificação
894a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018, REFERENTE MARÇO/2026

- PLANTÃO 12H NOTURNOS/FS - 7 - 11.900,00
- PLANTÃO 12H DIURNO/FS - 2 - 3.400,00
- PLANTÃO 12 H - 9 - R\$13.500,00
- TRANSPORTE URUAÇU - 2 - 3400,00

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

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	030101	0200029	Serviços médicos especializados				
RETENÇÕES FEDERAIS		PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	
Demonstrativo			Demonstrativo				
Valor dos Serviços		R\$	32.200,00	Valor dos Serviços		R\$	32.200,00
(-) Desconto Condicionado		R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado		R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00
(-) Retenções Federais		R\$	0,00	(-) Valor da Nota		R\$	32.200,00
(-) Outras Retenções		R\$	0,00	(-) Deduções		R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador		R\$	669,76	(-) Base de Cálculo		R\$	32.200,00
(=) Valor Líquido		R\$	31.530,24	(X) Alíquota		%	2,08
Serviço prestado em		Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)		R\$	669,76
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor Líquido		R\$	31.530,24
Valor dos Serviços			Desconto		Valor Líquido da Nota		
32.200,00			0,00		31.530,24		
Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025							
Base de Cálculo		(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo		(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
31.530,24		0.1%	31.53	31.530,24		0.9%	283.77



NFS-e
Nota Fiscal de
Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

Chave de acesso Nota Nacional: 522020712557393600001000000000000226050750742760





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

Número da Nota
0000000022
Data e Hora de Emissão
13/05/2026 09:33:49

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018, REFERENTE MARÇO/2026

- PLANTÃO 12H NOTURNOS/FS - 7 - 11.900,00
- PLANTÃO 12H DIURNO/FS - 2 - 3.400,00
- PLANTÃO 12 H - 9 - R\$13.500,00
- TRANSPORTE URUAÇU - 2 - 3400,00

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
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços

32.200,00

Alíquota

2,08

Valor do Imposto Retido

669,76

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\$ 669,76.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 31.530,24

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060904

AUTENTICACAO SISBB: 2.FA0.B30.82C.BBB.203



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
0000000386
Data e Hora de Emissão
04/05/2026 10:21:37
Código de Verificação
8715

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 005/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.
REFERENTE MARÇO/2026.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	120	R\$ 80,00	R\$ 9.600,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	27	R\$1700,00	R\$ 45.900,00
CIRUGIAS ELETIVAS	04	R\$150,00	R\$ 600,00

TOTAL: R\$56.100,00

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

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	030101	0200029	Serviços médicos especializados		
RETENÇÕES FEDERAIS		PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00 CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços		R\$	56.100,00	Valor dos Serviços	R\$ 56.100,00
(-) Desconto Condicionado		R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 56.100,00
(-) Outras Retenções		R\$	0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador		R\$	1.683,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 56.100,00
(=) Valor Líquido		R\$	54.417,00	(X) Alíquota	% 3,00
Serviço prestado em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		Imposto Devido em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$ 1.683,00
Valor dos Serviços 56.100,00		Desconto 0,00		(=) Valor Líquido	R\$ 54.417,00
				Valor Líquido da Nota 54.417,00	

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo 54.417,00	(x) Alíquota IBS 0,1%	(=) Valor IBS 54,42	Base de Cálculo 54.417,00	(x) Alíquota CBS 0,9%	(=) Valor CBS 489,75
------------------------------	--------------------------	------------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------



NFS-e
Nota Fiscal de
Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

Chave de acesso Nota Nacional: 52202071220957773000178000000000038626050719977040





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

Número da Nota
0000000386
Data e Hora de Emissão
04/05/2026 10:21:37

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS COMO PLANTONISTA, CONFORME CONTRATO 005/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.
REFERENTE MARÇO/2026.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
USG	120	R\$ 80,00	R\$ 9.600,00
PLANTÃO 24 H SOBREAVISO	27	R\$1700,00	R\$ 45.900,00
CIRUGIAS ELETIVAS	04	R\$150,00	R\$ 600,00

TOTAL: R\$56.100,00

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

Serviço prestado em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		Imposto Devido em SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido	
56.100,00	3,00	1.683,00	

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\$ 1683,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 54.417,00
DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060906
AUTENTICACAO SISBB: 4.C88.07D.5A8.10F.A0E



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS
02.056.737/0001-51
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000525
Data e Hora de Emissão
23/04/2026 08:01:02
Código de Verificação
6876007d

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 MARÇO/2026.

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS			
1.2301.22.00	030101	0200029	Serviços médicos especializados			
RETENÇÕES FEDERAIS		PIS 221,00	COFINS 1.020,00	INSS 0,00	IR 510,00	CSLL 340,00
Demonstrativo			Demonstrativo			
Valor dos Serviços		R\$	34.000,00		Valor dos Serviços	
(-) Desconto Condicionado		R\$	0,00		(-) Desconto Condicionado	
(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais		R\$	2.091,00		(-) Valor da Nota	
(-) Outras Retenções		R\$	0,00		(-) Deduções	
(-) ISS Retido pelo Tomador		R\$	0,00		(-) Base de Cálculo	
(=) Valor Líquido		R\$	31.909,00		(X) Alíquota	
Serviço prestado em		Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)		
São Miguel do Araguaia - GO		QUIRINÓPOLIS - GO		(=) Valor Líquido		
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: 52185081210693736000146000000000052526042764411343



NFSe
Nota Fiscal de
Serviço eletrônica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 SIC00B 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: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060902

AUTENTICACAO SISBB: 0.A1F.981.821.6FE.AC2



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2026 - 15:58:12

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0062) 39425940
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 18.265,23	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 660	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 27.949.878/0002-05	11-COMPETÊNCIA 04/2026	12-DATA DE VALIDADE 03/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.461,21	14-ENCARGOS 154,73	15-TOTAL A RECOLHER 1.615,94
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 03/06/2026

858900000166 159401792605 603712683820 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2026 - 15:58:12

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0062) 39425940
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 18.265,23	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 660	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 27.949.878/0002-05	11-COMPETÊNCIA 04/2026	12-DATA DE VALIDADE 03/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.461,21	14-ENCARGOS 154,73	15-TOTAL A RECOLHER 1.615,94
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 03/06/2026

858900000166 159401792605 603712683820 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.48.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85890000016-6 15940179260-5
60371268382-0 79498780002-0

Data do pagamento 03/06/2026

CNPJ/CEI/CPF 27949878/0002-05

COMPETENCIA 04/2026

CODIGO RECOLHIMENTO 660

VENCIMENTO 03/06/2026

VALOR DEPOSITO 1.615,94

Valor Total 1.615,94

DOCUMENTO: 060302

AUTENTICACAO SISBB: 4.113.AE5.448.4CE.9A9

Pagar este documento até

03/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

951,87

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126060241453021-9

Tag
MULTA FGTS PROCESSO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	161,43	625,16	165,28	951,87
Total FGTS:		0,00	161,43	625,16	165,28	951,87

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 951,87

Observações

Data de geração da Guia: 02/06/2026 às 16:31:40 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.48.00
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260603125205363080076
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$951,87
TARIFA: R\$0,00
DATA: 03/06/2026 - 10:41:37
COD PRODUTO: abb442efeb724354b3a9c9338b06d620
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 03/06/2026 - 10:41:38

=====

DOCUMENTO: 060301

AUTENTICACAO SISBB: 4.C3C.798.E9A.AF9.944

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

11/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

2.027,30

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126060842314822-3

Tag
MULTA FGTS - SABRINA TRAJANO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
12/2025	1	0,00	288,54	1488,31	250,45	2.027,30
Total FGTS:		0,00	288,54	1.488,31	250,45	2.027,30

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 2.027,30

Observações

Data de geração da Guia: 08/06/2026 às 11:34:59 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.19.47
3648X03648 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260611114708447816641
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.027,30
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/06/2026 - 09:17:39
COD PRODUTO: 34c422f23c594d79994a64ef3c83acef
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2026 - 09:17:40

=====

DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: A.E50.837.18C.FE5.785

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

11/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

3.264,61

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126060842313823-6

Tag
FGTS ATRASO - SABRINA TRAJANO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2025	1	233,58	0,00	0,00	32,89	266,47
10/2025	1	157,72	0,00	0,00	23,25	180,97
09/2025	1	157,72	0,00	0,00	24,36	182,08
08/2025	1	157,72	0,00	0,00	25,48	183,20
07/2025	1	166,90	0,00	0,00	28,15	195,05
05/2025	1	121,44	0,00	0,00	22,21	143,65
04/2025	1	121,44	0,00	0,00	23,08	144,52
03/2025	1	121,44	0,00	0,00	23,94	145,38
02/2025	1	141,40	0,00	0,00	28,81	170,21
01/2025	1	149,72	0,00	0,00	31,47	181,19
13º/2024	1	61,88	0,00	0,00	13,45	75,33
12/2024	1	149,72	0,00	0,00	32,57	182,29
11/2024	1	201,38	0,00	0,00	45,08	246,46
10/2024	1	149,72	0,00	0,00	34,44	184,16
09/2024	1	149,72	0,00	0,00	35,37	185,09
08/2024	1	149,72	0,00	0,00	36,26	185,98
07/2024	1	180,08	0,00	0,00	44,71	224,79
06/2024	1	149,71	0,00	0,00	38,08	187,79
Total FGTS:		2.721,01	0,00	0,00	543,60	3.264,61

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 3.264,61

Observações

Data de geração da Guia: 08/06/2026 às 11:32:40 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2bceef430c174e4fb323fdf1084a0f275204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304F5C8

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2bceef430c174e4fb323fdf1084a0f27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.19.47
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260611114745078967049
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$3.264,61
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/06/2026 - 09:17:40
COD PRODUTO: 112af8cbb28a4211be9e96abd1f75cef
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2026 - 09:17:41

=====

DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: D.C62.E5B.826.E2E.EA2

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo **0000579-27.2025.5.18.0201**

Tramitação Preferencial
- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 31/03/2025

Valor da causa: R\$ 15.236,16

Partes:

AUTOR: PABLINE MURIELLY MARTINS MIRANDA

ADVOGADO: GABRIELA RIOS DA COSTA SOUZA

ADVOGADO: BARTOLOMEU PIMENTA BORGES

RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES

PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0000579-27.2025.5.18.0201
AUTOR: PABLINE MURIELLY MARTINS MIRANDA
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DECISÃO HOMOLOGAÇÃO DOS CÁLCULOS DE LIQUIDAÇÃO

Vistos.

Analiso a fase de liquidação de sentença nestes autos de ação trabalhista movida por **PABLINE MURIELLY MARTINS MIRANDA** em face de **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS** (ATSum 0000579-27.2025.5.18.0201).

A sentença de ID 80ebb51 acolheu a impugnação aos cálculos oposta pela parte devedora e determinou que a parte credora retificasse sua planilha de liquidação para deduzir o recolhimento de FGTS referente ao mês de maio de 2024.

Em estrito cumprimento a essa determinação, a exequente apresentou a manifestação de ID 2aa9def e juntou a planilha de cálculos devidamente retificada no sistema PJe-Calc (ID 1c2e7bd).

Verifico que a conta apresentada pela parte credora atende às diretrizes fixadas por este Juízo e reflete com exatidão a dedução determinada na fase processual anterior. Por esse motivo, **HOMOLOGO** os cálculos apresentados pela exequente no ID 1c2e7bd e fixo o valor total da execução em **R\$ 11.161,31**, atualizado até 27/05/2026, conforme o seguinte detalhamento:

- a) **Valor líquido devido à reclamante:** R\$ 6.552,00;
- b) **Honorários advocatícios sucumbenciais:** R\$ 390,99;
- c) **Contribuição social sobre salários devidos :** R\$244,24;
- d) **Depósito FGTS** R\$1.218,33

A parte exequente indicou os dados bancários corretos de sua patrona para fins de transferência e expedição de alvará no ID 6e8e27c.

DIRETRIZES PARA A FASE DE EXECUÇÃO

Com o encerramento da fase de liquidação, determino a intimação do executado **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**, por meio de

seu patrono, para que efetue o pagamento da importância total homologada de **R\$ 11.161,31**, ou garanta o juízo no prazo de 48 horas, sob pena de imediata execução forçada, na forma do artigo 880 da CLT. Destaco que esse prazo de 48 horas é peremptório e legal, não sujeito a dilações ou prorrogações.

Ocorrendo o pagamento espontâneo por parte do executado e inexistindo oposição de embargos à execução, determino a liberação do crédito líquido da reclamante e dos honorários advocatícios devidos por meio de transferência bancária eletrônica direta para a conta poupança nº 000791361566-5, agência 2535, da Caixa Econômica Federal, de titularidade da advogada Gabriela Rios da Costa Souza, CPF: 065.498.221-06, indicada no ID 6e8e27c. Devem ser promovidos também os recolhimentos tributários correspondentes.

Caso decorra o prazo legal sem o pagamento espontâneo ou a garantia integral do juízo, dou por iniciada a execução forçada. Para tanto, nos termos do artigo 89 do Provimento Geral Consolidado deste Tribunal, determino a utilização sistemática e contínua dos convênios de pesquisa patrimonial à disposição do Judiciário, realizando buscas de ativos financeiros pelo sistema SISBAJUD e de veículos pelo sistema RENAJUD, além de consultas aos sistemas INFOJUD e CNIB, e a inclusão do nome do executado no cadastro de inadimplentes SERASAJUD.

Se as pesquisas eletrônicas de ativos financeiros forem negativas ou insuficientes para garantir a execução, expeça-se mandado de penhora e avaliação de tantos bens quantos bastem para a integral garantia da dívida, devendo a constrição recair sobre os veículos localizados via RENAJUD que não possuam restrição de alienação fiduciária e que apresentem melhor estado de conservação.

Restando negativas as diligências e transcorrido o prazo de 45 dias após a devida citação do devedor sem a garantia da execução, determino a inclusão do executado no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), conforme o disposto no artigo 883-A da CLT e na Resolução Administrativa do Tribunal Superior do Trabalho nº 1.470/2011, além de expedir-se a correspondente Certidão de Crédito Trabalhista (CCT), em observância ao artigo 217 do Provimento Geral Consolidado.

Sendo infrutíferas todas as tentativas de localização de bens, intime-se a parte exequente para que, no prazo de 15 dias, indique meios novos, efetivos e objetivos para o prosseguimento da execução, ciente de que a indicação de medidas idênticas às já realizadas será de pronto indeferida. A inércia da parte credora após o prazo assinalado resultará na suspensão do processo e no início do curso do prazo de prescrição intercorrente bienal, nos termos do artigo 11-A, § 2º, da CLT.

PROCEDIMENTOS DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO

Em razão de a parcela previdenciária total devida nesta execução ser inferior ao limite legal de R\$ 40.000,00, declaro desnecessária a intimação da União (Procuradoria-Geral Federal), em conformidade com as diretrizes fixadas pela Portaria PGF/AGU nº 47 de 7 de julho de 2023.

A parte devedora fica intimada e ciente de que as contribuições previdenciárias decorrentes desta decisão judicial devem ser declaradas e recolhidas observando-se os seguintes procedimentos específicos do sistema integrado de arrecadação:

- a) Registrar o evento S-2500 no sistema eSocial, detalhando a relação de trabalho e as informações referentes a este processo judicial trabalhista;
- b) Transmitir a correspondente Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários e de Outras Entidades e Fundos (DCTFWeb RT);
- c) Acessar o portal e-CAC para emitir o Documento de Arrecadação de Receitas Federais (DARF) e efetuar o pagamento correspondente.

O prazo para a comprovação desse recolhimento e do envio das declarações tributárias acessórias é até o dia 15 do mês seguinte ao da homologação da conta de liquidação, devendo a devedora juntar aos autos a guia DARF paga e o respectivo comprovante de transmissão da DCTFWeb RT.

O descumprimento dessas obrigações acessórias resultará na execução direta dos valores previdenciários nos próprios autos e na expedição de ofício à Receita Federal para aplicação de sanções administrativas e impedimento de emissão de Certidão Negativa de Débito, de acordo com os artigos 32 e 32-A da Lei nº 8.212/1991.

Intimem-se as partes por seus patronos.

PORANGATU/GO, 10 de junho de 2026.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS

Juiz Titular de Vara do Trabalho



Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 10/06/2026, às 16:40:28 - cb95e11
<https://pje.trt18.jus.br/pejz/validacao/26061014034754000000082292931?instancia=1>
Número do processo: 0000579-27.2025.5.18.0201
Número do documento: 26061014034754000000082292931

INSTRUÇÕES:
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO - GO
GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA
Reclamante: PABLINE MURIELLY MARTINS MIRAN
Reclamado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
URUACU - P.AVANÇADO DE PORANGATU
Processo: 0000579-27.2025.5.18.0201 - ID 081480000001160077
Guia com núm. Conta Judicial disponível no dia seguinte ao
pgto em www.bb.com.br>Governo>Judiciario>Guia Dep.Judicial
ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente
para efetivação do depósito.

Pague via Pix com o QrCode ao lado



001-9

00190.00009 02836.585014 40546.426178 1 15080000694299

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

CNPJ: 27.949.878/0001-24

TRT 18A. REGIAO. GO - PROCESSO: 0000579-27.2025.5.18.0201 -

02395868000163 URUACU - P.AVANÇADO DE PORANGATU

Beneficiário Final

TRT 18A. REGIAO. GO - P - 02395868000163

Nosso-Número

28365850140546426

Nr. Documento

81480000001160077

Data de Vencimento

15/07/2026

Valor do Documento

6.942,99

(=) Valor Pago

6.942,99

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário

2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

001-9

00190.00009 02836.585014 40546.426178 1 15080000694299

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento

15/07/2026

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário

2234 / 99747159-X

Data do Documento

15/07/2026

Nr. Documento

81480000001160077

Espécie DOC

ND

Aceite

N

Data do Processamento

15/06/2026

Nosso-Número

28365850140546426

Uso do Banco

81480000001160077

Carteira

17

Espécie

R\$

Quantidade

xValor

(=) Valor do Documento

6.942,99

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081480000001160077

Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte

ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção Setor Público>

Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

6.942,99

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

CNPJ: 27.949.878/0001-24

TRT 18A. REGIAO. GO - PROCESSO: 0000579-27.2025.5.18.0201 -

02395868000163 URUACU - P.AVANÇADO DE PORANGATU

Beneficiário Final

TRT 18A. REGIAO. GO - P - 02395868000163

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.50
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260615182106634902021
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$6.942,99
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/06/2026 - 15:26:05
NOME DA COBRANCA: Pagamento referente ao Boleto
00028365850140546426 - Vencime
nto 15.07.2026 - R\$ 6.
COD PRODUTO: BOLETO28365850140546426DATA15062026
DEVEDOR: INSTITUTO ALCANCE
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24
CEP: 74.223-060
ENDERECO: AV T 10 208 QUADRA 102 LOTE 9 1 EDI
F NEW TIMES SQUARE URB
CIDADE: GOIANIA
UF: GO

PAGO PARA: Banco do Brasil Sa
CNPJ: 4906-95
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

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

Notificacao enviada em: 15/06/2026 - 15:26:05

=====

DOCUMENTO: 061501
AUTENTICACAO SISBB: 8.A30.8F8.C72.26A.280

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário **0001537-13.2025.5.18.0201**

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 05/08/2025

Valor da causa: R\$ 93.427,34

Partes:

AUTOR: LAYS XAVIER DA SILVA

ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES

RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES

PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001537-13.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: LAYS XAVIER DA SILVA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 8 de abril 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 PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0001537-13.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:45, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

A Magistrada encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante LAYS XAVIER DA SILVA, 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 (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). INGRID DEYARA E PLATON, OAB 23921/GO.

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:

O reclamado 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\$18.711,00, em nove parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/06/2026.

2ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/07/2026.

3ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 24/08/2026.

4ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/09/2026.

5ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/10/2026.

6ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 23/11/2026.

7ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/12/2026.

8ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/01/2027.

9ª parcela, no valor de R\$2.079,00, até 22/02/2027.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta da advogada da reclamante: Titular 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.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização **até 20/05/2026**.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa da autora em 27/07/2025 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), **até o dia 20/04/2026**, sob pena de multa diária de R\$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

A reclamada se compromete a juntar aos autos os comprovantes de regularização do FGTS + 40% e de comunicação da dispensa aos órgãos competentes até a data de 20/05/2026, do que a reclamante terá ciência independentemente de intimação por esta unidade judiciária.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R\$18.711,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata com chancela da assinatura eletrônica possui força de **CERTIDÃO NARRATIVA** perante a CEF, SINE e demais órgãos competentes para habilitação do seguro-desemprego, suprimindo, inclusive, a inexistência do TRCT, desde que preenchidos os demais requisitos legais para a habilitação e percepção do benefício.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS.
CNPJ: 27.949.878/0002-05.

Dados do(a) Reclamante: LAYS XAVIER DA SILVA, CPF: 047.162.491-82. PIS:20738549724; CTPS DIGITAL; genitora: ALIANE PAULINO DA SILVA XAVIER; função: serviços gerais, média remuneratória: R\$5.523,60; data de admissão: 22/07/2024; data de desligamento:27/07/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Custas pela parte reclamante no importe de R\$374,22, calculadas sobre R\$18.711,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

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.

Audiência encerrada às 09:14.

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.

PRISCILA SOUZA DE AGUIAR

Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM, Secretário(a) de Audiência.*



Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 08/04/2026, às 11:57:09 - 79295da
<https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26040809172345600000080195176?instancia=1>
Número do processo: 0001537-13.2025.5.18.0201
Número do documento: 26040809172345600000080195176

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.09
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260619132908504313385
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.079,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 19/06/2026 - 10:45:32

PAGO PARA: Rílvia Oliveira Sociedade Individual
CNPJ: 55.593.954/0001-47
CHAVE PIX: 55593954000147
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981 - CONTA: 12920000005786267586
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 19/06/2026 - 10:45:33

=====

DOCUMENTO: 061903
AUTENTICACAO SISBB: 7.D15.685.37A.D10.E78

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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:

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 depósito 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.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 09:52.

Nada mais

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência*.



Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 25/03/2026, às 11:24:37 - bcabfc4
<https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032510254962200000079850339?instancia=1>
Número do processo: 0001577-92.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032510254962200000079850339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.09
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260619133119551682530
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 19/06/2026 - 10:45:33

PAGO PARA: Rílvia Oliveira Sociedade Individual
CNPJ: 55.593.954/0001-47
CHAVE PIX: 55593954000147
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981 - CONTA: 12920000005786267586
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 19/06/2026 - 10:45:33

=====

DOCUMENTO: 061904
AUTENTICACAO SISBB: 0.4C1.3C7.F0C.BA2.5BB

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

29/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

1.375,30

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126062445395024-0

Tag
HMAA - PROC TRAB PABLINE

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2026	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2024**	1	111,11	0,00	315,12	103,40	529,63
09/2024**	1	137,71	0,00	0,00	33,41	171,12
08/2024**	1	137,71	0,00	0,00	34,23	171,94
07/2024**	1	149,72	0,00	0,00	38,13	187,85
06/2024**	1	149,72	0,00	0,00	39,04	188,76
05/2024**	1	99,50	0,00	0,00	26,50	126,00
Total FGTS:		785,47	0,00	315,12	274,71	1.375,30

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.375,30**

** Débitos referentes à competências de referência

Observações

Data de geração da Guia: 24/06/2026 às 10:48:34 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/df78312dc7684bb2b5e04298730327575204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63041384

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/df78312dc7684bb2b5e0429873032757

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.41
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260625130832894765084
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$1.375,30
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/06/2026 - 10:22:24
COD PRODUTO: a698166abec34af58b92cae69d929a5d
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2026 - 10:22:25

=====

DOCUMENTO: 062502
AUTENTICACAO SISBB: 8.F53.BF9.36D.D0D.F55

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Junho/2026	Data de Vencimento 18/10/2024	Número do Documento 07.16.26175.6616646-5	Pagar este documento até 29/06/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000495880309 Processo: 00005792720255180201			Valor Total do Documento 297,28

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	244,24		53,04	297,28
	51 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS-RT				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	Totais	244,24		53,04	297,28

SEMDA (Versão:5.2.9)Página: 1 / 124/06/2026 11:10:09

85820000002 3 97280385261 9 80071626175 9 66166465196 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000002 3	97280385261 9	80071626175 9	66166465196 8
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.26175.6616646-5
Pagar até: 29/06/2026
Valor: 297,28

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.41
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260625130759824753095
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$297,28
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/06/2026 - 10:22:23
COD PRODUTO: 07162617566166465045037732
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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

Notificacao enviada em: 25/06/2026 - 10:22:25

=====

DOCUMENTO: 062501
AUTENTICACAO SISBB: 0.204.16A.CF5.114.162

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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: 01/06/2026 á 30/06/2026



NOTA FISCAL Nº 28664 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 01/06/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

5226 0606 2672 2700 0184 6200 1000 0286 6410 9053 3982

Protocolo de autorização:

3522600067524456 - 01/06/2026 às 09:19:04

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/06

VENCIMENTO: 01/06/2026

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	1,51	199,99	19.00	38,00

VALOR TOTAL NF	199,99	INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS		RESERVADO AO FISCO							
TOTAL BASE DE CÁLCULO	199,99	TRIBUTO	VALOR								
VALOR ICMS	38,00	PIS	0,28								
VALOR ISENTO	0,00	COFINS	1,23								
VALOR OUTROS	0,00	FUST	1,60								
		FUNTTTEL	0,80								

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 488982

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 000000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e
WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.00
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260602141859640190047
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$199,99
TARIFA: R\$0,00
DATA: 02/06/2026 - 11:47:12
NOME DA COBRANCA: de 01/06/2026 ate 30/06/2026
COD PRODUTO: 6fecba96c8d25c61ded9a9835a6a9272
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: 02/06/2026 - 11:47:13

=====

DOCUMENTO: 060202
AUTENTICACAO SISBB: D.100.D3D.DA4.B90.C10

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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 28551 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 01/06/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

5226 0606 2672 2700 0184 6200 1000 0285 5110 9503 5928

Protocolo de autorização:

3522600067524201 - 01/06/2026 às 09:18:26

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/05

VENCIMENTO: 01/06/2026

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	0,76	100,00	19,00	19,00
FIBRA_800MB_SANNET_LP	0100401	UN	1	149,99	0,00	0,00	149,99	1,13	149,99	19,00	28,50

VALOR TOTAL NF	249,99	INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS		RESERVADO AO FISCO							
TOTAL BASE DE CÁLCULO	249,99	TRIBUTO	VALOR								
VALOR ICMS	47,50	PIS	0,35								
VALOR ISENTO	0,00	COFINS	1,54								
VALOR OUTROS	0,00	FUST	2,00								
		FUNTTTEL	1,00								

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 488851

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 000000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (62) 3364-2984 e WhatsApp (62) 99993-9437.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3364-2984 e
WhatsApp (62) 99993-9437, ou pelo e-mail: sannet.sma@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.00
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260602141925973870992
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$249,99
TARIFA: R\$0,00
DATA: 02/06/2026 - 11:47:12
NOME DA COBRANCA: de 01/05/2026 ate 31/05/2026
COD PRODUTO: bdbf39458ac433ebd803c2b8e384b1db
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: 02/06/2026 - 11:47:13

=====

DOCUMENTO: 060203
AUTENTICACAO SISBB: F.FBB.99C.1C5.24B.BD8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

PERÍODO	jun/26
SALDO ANTERIOR	R\$ 5.455,35
DATA RECEBIMENTO	23/06/2026
VALOR	R\$ 600,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
490	08/jun	GRAFICA ROCHA LTDA	CARIMBO CNPJ	R\$ 35,00
500	06/jun	A - G MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 32,00
780	18/jun	CONVAL C. MAT. CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 15,20
518	18/jun	A - G MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 14,00
519	18/jun	A - G MATERIAS PARA CONSTRUÇÃO	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 14,00
18	26/jun	SUPERMERCADO R . MULTIVARIEDADES	MATERIAS DE LIMPEZA	R\$ 75,62
25	29/jun	ARRUDA E ALMEIDA LTDA	CODIMENTOS	R\$ 18,90

R\$ 204,72

R\$ 5.850,63

OBSERVAÇÕES:

JOSELITO
CARVALHO
DOS REIS

Assinado de forma
digital por JOSELITO
CARVALHO DOS REIS
Dados: 2026.07.02
17:29:53 -03'00'

NOME:
FUNÇÃO:

FINANCEIRO

NF-e
N° 000.001.518
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série 001
---------------------	---	-----------

A.C. MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO E FERRAGISTA LTDA AV. JP DO NASCIMENTO 046 LT P/05 3004 - CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000 Preço Baixo material para construção e ferragem	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 Nº 000.001.518 Folha 1/1	CHAVE DE ACESSO 5240 0045 0004 7000 0100 5500 1000 0015 1010 0001 7003 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
---	--	--

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA		152260517892079 18/06/2026 15:25:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL	CEP
108660834		43.688.470/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		27.949.878/0002-05	18/06/2026
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO Q 19, 219	ELIZIÁRIO	76590-000	18/06/2026
Cidade	UF	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAUJA	GO	(52)3977-7179	15:25:03

CÁLCULO DO IMPOSTO					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	14,00
0,00	0,00	0,00	0,00	2,00 (14,29 %)	
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	14,00

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Não gera direito a crédito de ICMS, IPI e ISS.	RESERVAÇÃO DO FISCAL
---	-----------------------------

NF-e
Nº 000.001.519
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.519 Série 001
---------------------	---	-----------------------------

A C MATERIAIS PARA CONSTRUCAO E FERRAGISTA LTDA AV. JP DO NASCIMENTO 046 LT P/05 3004 - CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000 Preço Baixo novos para construtora e fornecedores	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 Nº 000.001.519 Folha 1/1	CHAVE DE ACESSO 5240 0045 0004 7000 0100 5500 1000 0015 1510 0001 7659 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
--	---	--

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA		152260517894782 18/06/2026 15:26:15
INSCRICÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL	CNPJ/CNP
108660834		43.688.470/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		27.949.878/0002-05	18/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO Q 19, 219	ELIZIÁRIO	76590-000	18/06/2026
Cidade	UF	TELEFONE FAX	HORARIO DE ENTREGA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(52)3977-7179	15:26:12

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1,00 (7,14 %)	14,00
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	14,00

FORMA DE PAGAMENTO / FORMA DE FRETE COLETADO					
NUMERO / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

[illegible]

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.	RESERVADO ACFISCT
--	--------------------------

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 253.018 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 5226 0630 2286 6800 0151 5500 1000 2530 1812 5301 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 NF-e DE VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260550224437 26/06/2026 13:25:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.729.732-9		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 30.228.668/0001-51	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSÃO 26/06/2026	
ENDEREÇO AV. PERNAMBUCO, 219 - -				BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		CEP 76590-000	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA				UF GO		DATA DA SAÍDA 26/06/2026	
				FONE / FAX		HORA DA SAÍDA 13:25:51	

FATURA / DUPLICATA									
FORMA DE PAGAMENTO PAGAMENTO A VISTA		MEIOS DE PAGAMENTO 75,62 em Dinheiro							
CÁLCULO DO IMPOSTO									
B. CÁLC ICMS 75,62		VLR ICMS 14,36		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 79,60	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 3,98		OUTRAS DESP 0,00		TOTAL DA NOTA 75,62	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO				NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS
7899607201568	AMACIANTE FAMILIA AZUL 5L				38099190	000	5102	UN	1	25,60	25,60	24,32
7898901990628	SACO P LIXO CRYSTAL PACK PTO 50L 10UN CX				39232190	000	5102	UN	5	5,40	27,00	25,65
609963649198	SACO LIXO BIO ONDA 100LT PRETO 5UN				39232190	000	5102	UN	5	5,40	27,00	25,65
												4,62
												4,87
												4,87
												19
												19
												19

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

UnifNe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 26/06/2026 às 13:26 pelo UniDANFE 1.7.25 Free | unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RODRIGUES MULTVARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 253.018. EMISSÃO: 26/06/2026 VALOR TOTAL: 75,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 253.018 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.57
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

CONTA: 596.024.836-7

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS

CPF/CNPJ: 336.963.301-91

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 23/06/2026

=====

DOCUMENTO: 062301

AUTENTICACAO SISBB: 2.46F.287.143.21F.537

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR REFERENTE RATEIO

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 24.055,74 (vinte e quatro mil e cinquenta e cinco reais e setenta e quatro centavos) referente ao rateio de referência 05/2025.

São Miguel do Araguaia-Go

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:30:12
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	24.055,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	5.DF6.2F6.7E3.A53.493
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR REFERENTE RATEIO

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 2.100,00 (dois mil e cem reais) referente ao rateio de referência 04/2025.

São Miguel do Araguaia-Go

22 de junho de 2026

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 18:16:53
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	2.100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	5.0F0.FFA.E7E.10F.872
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR REFERENTE RATEIO

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 1.100,50 (dois mil e cem reais) referente ao rateio de referência 04/2025.

São Miguel do Araguaia-Go

26 de junho de 2026

26/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:35:49
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	1.100,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	0.D89.285.6FB.D39.8C3
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR REFERENTE RATEIO

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 9.650,00 (Nove mil e seiscentos e cinquenta reais) referente ao rateio de referência 05/2025.

São Miguel do Araguaia-Go

30 de junho de 2026

30/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:36:17
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	30/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	9.650,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	9.1CB.80C.8FD.63B.EC3
-----------------	-----------------------



Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR - NIC.BR
Av. das Nações Unidas, 11541, 7º andar - 04578-000 - São Paulo - SP
CNPJ: 05.506.560/0001-36 - CCM: 3.198.078-3



Banco Itaú S/A

341-7

Recibo do Pagador

Beneficiário: NIC.BR - End: Av. Nações Unidas, 11541 / 7º andar - CNPJ: 05.506.560/0001-36			Vencimento 23/06/2026
Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0002-05	Nº Documento 47067868	Nosso Número 109/47067868-6	Valor do Documento 40,00
Demonstrativo			
Domínio: hmaa-iags.org.br			
Manutenção período: 23/06/2026 - 22/06/2027 R\$ 40,00			
O Titular do domínio deste boleto bancário, ao efetuar o pagamento do mesmo, manifesta sua concordância com os termos do "Contrato para registro de domínio do Registro.br"; o texto do Contrato encontra-se no site https://registro.br/dominio/contrato/ .			

Autenticação Mecânica

----- dobre



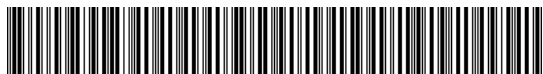
Banco Itaú S/A

341-7

34191.09479 06786.869633 80171.120001 7 14860000004000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário.					Vencimento 23/06/2026
Beneficiário NIC.BR - End: Av. Nações Unidas, 11541 / 7º andar - CNPJ: 05.506.560/0001-36					Ag./Cód. Beneficiário 9638/01711-2
Data do Documento 22/06/2026	Nº do Documento 47067868	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 22/06/2026	Nosso Número 109/47067868-6
Uso do Banco	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 40,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
NÃO COBRAR JUROS DE MORA.					
Pagador: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Endereço: AV PERNAMBUCO 219 Sacador/Avalista:					CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05 CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



----- corte

23/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:58:45
364803648 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191094790678686963380171120001714860000004000

BENEFICIARIO:

NUCLEO INF COORD PONTO BR

NOME FANTASIA:

NUCLEO INF COORD PONTO BR

CNPJ: 05.506.560/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

NUCLEO INF COORD PONTO BR

CNPJ: 05.506.560/0001-36

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO 62.202

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 40,00

VALOR COBRADO 40,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.9FD.50E.922.B09.4B3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PARECER

Trata-se de **novo** acordo sobre o processo de Ação Civil Pública Cível nº 0010992-70.2023.5.18.0201, referente ao não cumprimento das obrigações citadas no primeiro processo, de pagamentos de salários e FGTS no devido vencimento.

No processo são citadas as duas unidades, HMP – Hospital Municipal de Porangatu e HMAA – Hospital Municipal Adailton do Amaral.

A negociação da multa chegou ao valor devido de R\$ 100.000,00, em 40 parcelas de R\$ 2.500,00, sendo a primeira com vencimento em 02/01/2024.

Devido ao não cumprimento dos pagamentos de salários e FGTS nas datas dos devidos vencimentos; foi aplicado mais uma multa onde substitui a atual, que a partir de agosto de 2024 passa a ser no valor total de R\$ 115.500,00, dividida em 33 parcelas de R\$ 3.500,00 com primeiro vencimento em 02/08/2024.

Tendo em vista que a multa foi aplicada para as duas unidades, o pagamento foi dividido pela quantidade de colaborador de cada unidade. Segue abaixo valores:

HMP – 110 Colaboradores = R\$ 2.361,96

HMAA – 53 Colaboradores = R\$ 1.138,04

Goiânia-Go, 02 de agosto de 2024

WESLEY DE ABREU SILVA
JUNIOR:00469540150

Assinado de forma digital por WESLEY DE ABREU SILVA
JUNIOR:00469540150

Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Wesley de Abreu Silva Junior
Diretor Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.00
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2512-7 - PA PLATAF CORPORATIVO GOIAS

CONTA: 2.115-0

FAVORECIDO: SERVICO NACIONAL DE APRENDIZAGEM IN

CPF/CNPJ: 03.783.850/0001-00

VALOR: R\$ 1.138,04

DEBITO EM: 02/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060201

AUTENTICACAO SISBB: 1.DB2.094.C84.36C.D8A

3. DESPESAS OPERACIONAIS

02/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:59:39
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	02/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	207,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.34A.4E8.47C.4FA.A68
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

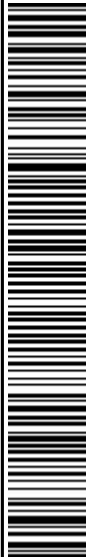
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.666

SÉRIE 1

Folha:1 /1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.666.175-000.066-7

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259202826764 28/07/2025 - 15:03:06

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

CNPJ/CPF
27.949.878/0002-05

Data da Emissão
28/07/2025

Endereço
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Bairro/Distrito
ELIZIARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

Cep

76590-000

Data da Saída
28/07/2025

Hora da Saída
16:17:29

Município
S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

FATURA
[666/A 27/08/2025 764,80] [666/B 11/09/2025 764,80] [666/C 26/09/2025 764,80]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	R\$1.328,23	Valor do Icms	R\$252,36	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$0,00	Valor do Icms Substituição	R\$0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$2.294,40
-------------------------	-------------	---------------	-----------	--------------------------------------	---------	----------------------------	---------	----------------------	------	--------------------------	-------------

Valor do Frete	R\$0,00	Valor do Seguro	R\$0,00	Descontos		Outras Despesas/Acessorios	R\$0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$2.294,40
----------------	---------	-----------------	---------	-----------	--	----------------------------	---------	--------------	---	---------------------	-------------

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social
JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta
0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF

GO

CNPJ/CPF
10.425.665/0001-09

Endereço
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C

Município
APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

Quantidade

12

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

750 -

1

Peso Bruto

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD.

PRODUTO

33

DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40

NCM SH

30049099

CST

020

CFOP

5102

PMIC

0,00

UND

CX

QUANT.

12

VALOR

UNITARIO

197,2000

Desc

2.294,40

VALOR TOTAL

1.328,23

BASE.CALC

ICMS

252,36

VALR ICMS

ALIQ

ICMS

ALIQ

ICMS

IP

0

Marca: EQUIPILEX lote: 2513945 Validade:02/07/2027 MS:

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 4888/2025 - 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\$ 308,60 (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: 000750

RESERVADO AO FISCO

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,5,MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSNP: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC

VOLUME: 12

NF-e
No.000666

Série 1

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:22
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	764,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	7.965.BBB.FB8.D78.27F
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

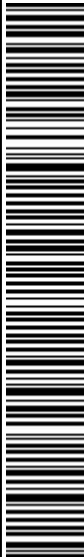
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.581

SÉRIE 1

Folha:1 /2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.581.167-800.158-4

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260051546970

26/02/2026 - 14:33:33

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZIARIO

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Data da Emissão

26/02/2026

Endereço

AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora da Saída

08:45:30

FATURA

[1581/A 28/03/2026 3.193,19] [1581/B 27/04/2026 3.193,17] [1581/C 27/05/2026 3.193,17]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$ 5.545,60

Valor do Icms

R\$ 1.053,68

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição

R\$ 0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$ 9.579,53

Valor do Frete

R\$ 0,00

Valor do Seguro

R\$ 0,00

Descontos

R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios

R\$ 0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$ 9.579,53

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF

GO

CNPJ/CPF

10.425.665/0001-09

Endereço

VIA ANEL VIARIO S/NOD1 LT4 S/N BL C

Município

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

Quantidade

14

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

1678 -

Peso Bruto

1

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD.

PRODUTO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

4771

8665

14

551

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

TRANSNP: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC

VOLUME: 14

NF-e

No.001581

Série 1

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 6552/2026 - 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\$ 1.290,61 (13,47%) 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: 001678

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

I Valor IBS: R\$ 9,61
I Valor CBS: R\$ 86,21
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,00
I Valor COFINS: R\$ 0,00

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n.º 214/2025



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

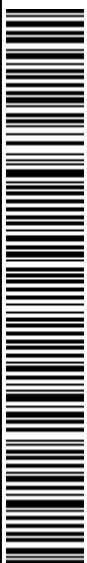
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.581

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.581.167-800.158-4

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
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ

55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
26/02/2026 - 14:33:33

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1763	DOBUTAMINA INJ.250MG C/50X20ML (GEN) Marca: TEUTO Lote: 3637755 Validade:11/09/2027 MS: IBS: BC=366,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,37 CBS: BC=366,00 ALIQ=0,90% VALOR=3,29	30049099	020	5102	0,00	CX	1	366,00		366,00	211,88	40,26	19	0
287	*FENOBARBITAL SOD (FENOCRIS)100MG/ML 2ML C/25 (BI) Marca: CRISTALIA Lote: 50025655 Validade:30/03/2027 MS: IBS: BC=195,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,20 CBS: BC=195,00 ALIQ=0,90% VALOR=1,76	30049069	020	5102	0,00	CX	2	97,50		195,00	112,89	21,45	19	0
10	FOSFATO DE CLINDAMICINA 600MG/4ML CX 100 AMP/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AA-031/25 Validade:31/03/2027 MS:1134301030045 IBS: BC=560,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,56 CBS: BC=560,00 ALIQ=0,90% VALOR=5,04	30032099	020	5102	0,00	CX	2	280,00		560,00	324,18	61,59	19	0
308	LIDOCAÍNA INJ 2% S/VASO 25X20ML AMP Marca: HIPOLABOR Lote: LL-048/25 Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=1.207,25 ALIQ=0,10% VALOR=1,21 CBS: BC=1.207,25 ALIQ=0,90% VALOR=10,87	30049043	020	5102	0,00	CX	11	109,75		1.207,25	698,88	132,79	19	0
1003	METILERGOMETRINA INJ.0,2MG 50X1ML (ERGOMETRIN) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2518057 Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=255,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,26 CBS: BC=255,00 ALIQ=0,90% VALOR=2,30	30049099	020	5102	0,00	CX	2	127,50		255,00	147,62	28,05	19	0
856	SOL.RINGER SIMPLES 500 ML C/20 BOLSAS PVC Marca: JP Lote: M0055 26 Validade:10/01/2028 MS: IBS: BC=416,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,42 CBS: BC=416,00 ALIQ=0,90% VALOR=3,74	30049099	020	5102	0,00	CX	4	104,00		416,00	240,82	45,76	19	0
1172	SULF SALBUTAMOL 0,5MG/ML GEN CX 100AMP X 1ML Marca: HIPOLABOR Lote: AH-001/25M Validade:31/03/2027 MS:134301340028 IBS: BC=1.586,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,59 CBS: BC=1.586,00 ALIQ=0,90% VALOR=14,27	30049039	020	5102	0,00	CX	1	1.586,00		1.586,00	918,14	174,45	19	0

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:25
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	3.193,19

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	F.93C.B04.31B.1FE.48A
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470 GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

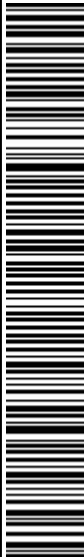
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.603

SÉRIE 1

Folha:1 /2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.603.169-600.160-3

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260056749027 27/02/2026 - 17:13:35

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Data da Emissão

27/02/2026

Data da Saída

27/02/2026

Endereço

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora da Saída

08:46:24

FATURA

[1603/A 29/03/2026 2.092,24] [1603/B 28/04/2026 2.092,23] [1603/C 28/05/2026 2.092,23]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$ 3.633,57

Valor do Icms

R\$ 690,39

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição

R\$ 0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$ 6.276,70

Valor do Frete

R\$ 0,00

Valor do Seguro

R\$ 0,00

Descontos

R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios

R\$ 0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$ 6.276,70

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

CENTRAL LOGISTICA TRANSPORTES LTDA

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF

GO

CNPJ/CPF

38.345.653/0001-85

Endereço

RUA 9 N 814 QD AREA LT GLEBA GALP 2

Município

GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

200418696

Quantidade

7

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

1696 -

Peso Bruto

1

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD. PRODUTO

DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

9

BROMOPERIDA 5MG/ML CX COM 100 AMPs 2ML

Marca: HIPOLABOR lote: AT-031/25 Validade:31/05/2027 MS:113430130034

IBS: BC=1.200,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,20 | CBS: BC=1.200,00 ALIQ=0,90% VALOR=10,80

CEFAOTINA (CEFARISTON) 1000MG PO INV 100 AMP

Marca: BLAU lote: 25070962 Validade:30/06/2027 MS:

IBS: BC=1.060,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,06 | CBS: BC=1.060,00 ALIQ=0,90% VALOR=9,54

CEFTRAXONA DISSODICA 1G PO INV C/100AMP

Marca: BLAU lote: 25061994 Validade:14/04/2027 MS:

IBS: BC=2.100,00 ALIQ=0,10% VALOR=2,10 | CBS: BC=2.100,00 ALIQ=0,90% VALOR=18,90

*CIORID MIDAZOLAM 5MG/ML GEN C/100AMP 3ML (B1)

Marca: HIPOLABOR lote: AP-028/25 Validade:28/02/2027 MS:

IBS: BC=414,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,41 | CBS: BC=414,00 ALIQ=0,90% VALOR=3,73

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 6552/2026 - 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\$ 844,22 (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: 001696

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

I Valor IBS: R\$ 6,27
I Valor CBS: R\$ 56,51
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,00
I Valor COFINS: R\$ 0,00

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n° 214/2025

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,5,MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

Emissão: 27/02/2026 VALOR TOTAL: 6.276,70 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

TRANSNP: CENTRAL LOGISTICA TRANSPORTES

Série 1

No.001603

NF-e



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

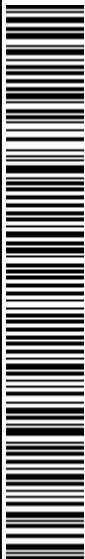
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.603

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.603.169-600.160-3

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260056749027

27/02/2026 - 17:13:35

Insc. Estadual 201555174		Insc.Est. do Subst.Tributário		CNPJ 55.397.585/0001-17		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 15226056749027 27/02/2026 - 17:13:35													
COD.	PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC			VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
394		DERMAEX OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 100ML Marca: NUTRIEX Lote: 0258492409 Validade:06/09/2026 MS: IBS: BC=90,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,09 CBS: BC=90,00 ALIQ=0,90% VALOR=0,81			30049099	020	5102	0,00	UND	30	3,0000		90,00	52,10		9,90	19	0	
1298		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SERINGAS Marca: VIATRIS Lote: AB13301A Validade:31/12/2026 MS: IBS: BC=134,10 ALIQ=0,10% VALOR=0,13 CBS: BC=134,10 ALIQ=0,90% VALOR=1,21			30049099	020	5102	0,00	CX	1	134,1000		134,10	77,63		14,75	19	0	
15		*FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML INT C/100AMP (CI) Marca: HIPOLABOR Lote: AY-005/25M Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=345,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,35 CBS: BC=345,00 ALIQ=0,90% VALOR=3,11			30049065	020	5102	0,00	CX	1	345,0000		345,00	199,72		37,95	19	0	
1612		FOSE DISSODICO DEXAMETASONA 4MG/ML GEN CX 100AMP X 2,5ML Marca: HIPOLABOR Lote: T-052/25 Validade:31/10/2027 MS: IBS: BC=854,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,85 CBS: BC=854,00 ALIQ=0,90% VALOR=7,69			30043210	020	5102	0,00	CX	10	85,4000		854,00	494,38		93,93	19	0	
3		SOL.FISTIO CLORETO SODIO 0,9% 10ML 200XI Marca: EQUIPLEX Lote: 2531375 Validade:18/06/2027 MS: IBS: BC=79,60 ALIQ=0,10% VALOR=0,08 CBS: BC=79,60 ALIQ=0,90% VALOR=0,72			30049099	020	5102	0,00	CX	2	39,8000		79,60	46,08		8,76	19	0	

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:25
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	538,08

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	7.17B.083.229.2A2.F70
-----------------	-----------------------



NFe N°. 000.026.461
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA SANTA ROSA, 477 - - SALA B JARDIM AMERICA - 75523-290 ITUMBARA - GO Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.026.461 Série 001 <i>Folha 1/1</i>			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 107820960		CHAVE DE ACESSO 5226 0631 3782 8800 0247 5500 1000 0264 6111 5845 3169 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 152260504845880 - 15/06/2026 14:37:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 31.378.288/0002-47			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0002-05		15/06/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
AV PERNAMBUCO, 219 - QD19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO		76590-000		15/06/2026	
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		6239119312		15:37:00	
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP		TOTAL PRODUTOS	
672,62		127,80		0,00		1.278,03	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		1.278,03	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA		0-Remetente				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
VIA ANEL VIARIO, S/N - QUADRA01 MODULO 04 BLOCO C			APARECIDA DE GOIANIA		GO	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	Volumes			8.930	8.930	

[illegible]

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA 180916 NRO PROCESSO 7409/2026 PROCESSO Nº 7409/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA DADOS BANCARIOS Banco do Brasil Ag. 3370-7 Cc. 6158-1 CNPJ: 31.378.288/0001-66 (Medicamental Hospitalar) *Lembrando que a conta de origem deve estar vinculada ao CNPJ da Instituição. *chave PIX para pagamento na Hospitalar Chave PIX é o nosso CNPJ (matriz) - 31.378.288/0001-66 - Banco do Brasil. PD: 15841842 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S) PEDIDO DE COMPRA:PDC#180916#HUMA ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 171,90 Estadual: R\$ 242,83 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII § 2º-A anexo IX DEC.4852/97 ROTA: ROTA 002	

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:42:40
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	16/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.370.000.006.158
VALOR TOTAL	1.278,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	3.41D.5FA.CFC.9D0.918
-----------------	-----------------------



NF-e

Nº: 000.415.673

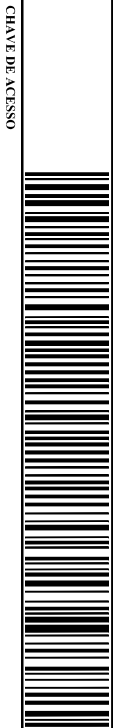
Série: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
IARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
Nº 000.415.673
Série 001
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 5226 0606 0656 1400 0138 5500 1000 4156 7312 6899 0573
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260534272852 22/06/2026 17:09:32

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ 06.065.614/0001-38
CNPJ 06.065.614/0001-38

DATA DA EMISSÃO 22/06/2026 17:09

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO
UF GO INSCRIÇÃO 76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA 22/06/2026
HORA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

PONE / FAX (62) 3911-9312

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.410,50

BASE DE CÁLCULO ICMS, ST 267,99

VALOR DO ICMS, SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.680,23

VALOR DO FRETE 0,00

DESCONTO 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR TOTAL DO I.P.T. 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 2.680,23

NOME / RAZÃO SOCIAL
DE TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA-GO

PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0

CODIGO ANTT 0,00

PLACA DO VEICULO
UF GO

ENDEREÇO
ROD BR 153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5

MUNICÍPIO GOIANIA

PESO BRUTO 79.000

PESO LÍQUIDO 79.000

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS
QUANTIDADE 14

ESPÉCIE MARCA

NÚMERO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PAC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS IPT
00001037	METTERGOMETRINA INJ.02MG.50X1ML (ERGOMETRIN) Desconto de desoneracao 0	2540397	30/09/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	131,0400	0,00	131,04	68,97	13,10	0,00	19,00
0012572	METRONIDAZOL SOL. INJ. 05% 100ML C/60(GEN) Desconto de desoneracao 0	6050058	05/05/2028	30049066	020	5.102	CX	1	0,00	264,8500	0,00	264,85	139,28	26,46	0,00	19,00
0019743	SORO FISIOL. 0,9% 100ML S.F. C/60 FR Desconto de desoneracao 0	G047426A	12/05/2028	30049099	020	5.102	CX	12	0,00	190,3617	0,00	2.284,34	1.202,25	228,43	0,00	19,00
	marcar FARMARIN															

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMANTES 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.

Redução BC do ICMS conforme art. 28 do artigo 88 do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO

PEDIDO 1382893 N NOTA 8990577 - Pratica de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C

41.297-X | CBS 24,13 IBS 2,68

PROCESSO NS 7409/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA CONTATO (62) 3911-9312 | ENDEREÇO DE

ENTREGA = CEP 76590-000 - AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA - ELIZIARIO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO

HMAA

RESERVADO AO FISCO

23/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:49:05
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	23/06/2026
NR. DOCUMENTO	614.148.000.041.297
VALOR TOTAL	2.680,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	C.451.702.615.044.B90
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1098945



Nº:000.389.551

Série:001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA

RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20

JARDIM AMÉRICA

GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140

Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

Nº000.389.551

Série001

Folha1 de 2

CHAVE DE ACESSO

5226 0206 0656 1400 0138 5500 1000 3895 5112 6448 9962

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260056998213 27/02/2026 17:50:54

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ

06.065.614/0001-38

DATA DA EMISSÃO

27/02/2026 17:50

ENDEREÇO

AV PERNAMBUCO N 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO

ELIZIÁRIO

CNPJ / CPF

27.949.878/0002-05

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

27/02/2026

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF

GO

INSCRIÇÃO

ISENTO

CEP

76.590-000

HORA DA SAÍDA

001

29/03/2026

4.486,19

002

28/04/2026

4.486,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.308,31

VALOR DO ICMS

628,58

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.972,39

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

628,58

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.T.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

8.972,39

NOME / RAZÃO SOCIAL

DE TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA-GO

PRETE POR CONTA

0

CODIGO ANTT

0,00

PLACA DO VEÍCULO

0,00

UF

GO

CNPJ / CPF

11.028.793/0002-54

ENDEREÇO

ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105862436

QUANTIDADE

27

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

196.000

PESO BRUTO

196.000

PESO LÍQUIDO

196.000

0022853

COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LT/5

250910

09/09/2030

39269030

240

5.102

PCT

20

0,00

15.7250

0,00

314,50

0,00

0,00

0,00

0019801

CONECTOR LUER LOCK/SLIP C/100 | Desconto de

20250819

18/08/2030

90189010

020

5.102

CX

1

0,00

16.8900

0,00

16,89

8,89

1,69

0,00

19,00

0,00

0023386

EQUIPO NUTRICAÇÃO ENTERAL C/25 ESCALONADO |

N25E04X02

28/02/2030

90189099

520

5.102

PCT

2

0,00

25.1050

0,00

50,21

26,43

5,02

0,00

19,00

0,00

0022896

ESPACADOR ADULTO E INFANTIL HC178 | Desconto

HDN229

30/12/2034

90192020

020

5.102

CX

2

0,00

18.1500

0,00

36,30

19,10

3,63

0,00

19,00

0,00

0023240

ESPACADOR 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) |

15G25

14/07/2030

30051090

220

5.102

RL

43

0,00

8.4443

0,00

363,10

133,77

25,42

0,00

19,00

0,00

0018180

UMIDIFICADOR FR 250ML PROXIGENIO | Desconto de

020925

30/09/2035

90192020

020

5.102

UN

30

0,00

9.3050

0,00

279,15

146,92

27,91

0,00

19,00

0,00

0018711

CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM (MEDIKATH) |

031225CV

02/12/2028

90183929

040

5.102

UN

50

0,00

43.9616

0,00

2.198,08

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0004508

SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 L.S C/100 |

SSLAB054B

30/10/2030

90183119

220

5.102

CX

25

0,00

33.3000

0,00

832,50

437,81

83,18

0,00

19,00

0,00

0014347

ACULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de

250912

30/09/2030

90183219

020

5.102

CX

10

0,00

8.3300

0,00

83,30

43,84

8,33

0,00

19,00

0,00

0012397

APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UNID | Desconto

250218

29/02/2032

82121020

220

5.102

PCT

50

0,00

4.2836

0,00

214,18

78,90

14,99

0,00

19,00

0,00



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 L1 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
GOIÂNIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
Nº 000.389.551
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
5226 0206 0656 1400 0138 5500 1000 3895 5112 6448 9962

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
106039750				06.065.614/0001-38	

CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CF/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
		de desoneracao 0 marcar MAXICOR																	
0018292		LAMINA BISTURI N.12 C/100 ACO CARBONO Desconto de desoneracao 0		P0629	30/03/2030	90189029	220	5.102	CX	1	0,00	26.3300	0,00	26,33	13,85	2,63	0,00	19,00	0,00
		marcar MEDIX																	
0023291		CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADULTO C/400 Desconto de desoneracao 0		69962	30/11/2028	90183929	020	5.102	CX	1	0,00	402,8000	0,00	402,80	211,99	40,28	0,00	19,00	0,00
		marcar BIOSANI																	
0000016		CATGUT SIMP. 0-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0		14250398	31/07/2030	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	86,9050	0,00	173,81	91,48	17,38	0,00	19,00	0,00
		marcar TECHNOFIO																	
0000044		CATGUT SIMP. 3-0 C/AG 30 CR 3/8 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0		14250404	31/07/2030	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	86,9050	0,00	173,81	91,48	17,38	0,00	19,00	0,00
		marcar TECHNOFIO																	
0000048		CATGUT SIMP. 4-0 C/AG 20 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0		10250291	30/04/2030	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	87,0300	0,00	87,03	45,80	8,70	0,00	19,00	0,00
		marcar TECHNOFIO																	
0013640		EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP C/40 Desconto de desoneracao 0			30/10/2030	90189010	020	5.102	PCT	13	0,00	23,0360	0,00	299,47	157,61	29,95	0,00	19,00	0,00
		marcar DESCARPACK		A															
0022978		PAPEL LENCOL. 100% CEL. (PREMIUM) 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0		12049	18/12/2030	48030090	020	5.102	CX	20	0,00	123,4570	0,00	2.469,14	1.299,51	246,91	0,00	19,00	0,00
		marcar DESCARBOX																	
0003048		TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 Desconto de desoneracao 0			21/09/2027	38221920	020	5.102	CX	30	0,00	31,7263	0,00	951,79	500,93	95,18	0,00	19,00	0,00
		marcar G-TECH																	

DADOS ADICIONAIS		CÁLC. ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		0,00	
"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".		0,00	
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.			
Redução BC do ICMS conforme: 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999			
PEDIDO 1098945 N NOT A 4489961 - Praca de Pagamento Apreçada de Goiânia - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C			
41.297-X CBS 0,0 IBS 0,0			
PROCESSO Nº 6550/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SMA. ENDEREÇO UNIDADE HOSPITAL			
MUNICIPAL ADALTON DO AMARAL. HMAA CNPJ 27.949.878/0002-05 ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO, Nº19 QDR 19, SÃO MIGUEL			
DO ARAGUAIA/GO. CEP 76.590-000			
HMAA			
RESERVADO AO FISCO			0,00
			0,00

03/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:11:10
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	03/06/2026
NR. DOCUMENTO	614.148.000.041.297
VALOR TOTAL	8.972,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	F.A5D.18B.652.196.804
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

1 - Saída

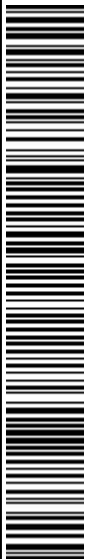
2 - Entrada

No. 000.000.671

SÉRIE 1

Folha:1 /1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.671.175-300.067-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259203197177 28/07/2025 - 16:22:18

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

UF

GO

FATURA

[671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$705,37

Valor do Icms

R\$134,02

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

UF

GO

FATURA

[671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$705,37

Valor do Icms

R\$134,02

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

UF

GO

FATURA

[671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$705,37

Valor do Icms

R\$134,02

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

UF

GO

FATURA

[671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$705,37

Valor do Icms

R\$134,02

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

UF

GO

FATURA

[671/A 27/08/2025 406,16] [671/B 11/09/2025 406,16] [671/C 26/09/2025 406,16]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$705,37

Valor do Icms

R\$134,02

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social</

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:23
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	406,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	2.928.471.E60.B14.2AC
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

(0629)9977-2304

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

1 - Saída

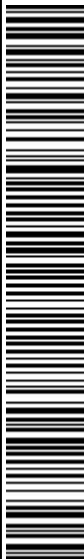
2 - Entrada

No. 000.000.665

SÉRIE 1

Folha: 1 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.665.174-300.066-8

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributário

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Cep

76590-000

Data da Emissão

28/07/2025

Data da Saída

28/07/2025

Hora da Saída

16:16:20

Endereço

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

FATURA

[665/A 27/08/2025 677, 53] [665/B 11/09/2025 677, 51] [665/C 26/09/2025 677, 51]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$1.176,65

Valor do Icms

R\$223,57

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$2.032,55

Valor do Frete

R\$0,00

Valor do Seguro

R\$0,00

Descontos

R\$0,00

Outras Despesas/Acessorios

R\$0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$2.032,55

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF

GO

CNPJ/CPF

10.425.665/0001-09

Endereço

VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C

Município

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

Quantidade

5

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

743 -

Peso Bruto

1

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD.

DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO

1333

ALGODAO HIDROFILO NATHY 500G

Marca: ERS lote: 0325 Validade:19/03/2029 MS:

1307

BOUSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA

Marca: MEDIPLEX lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:

1217

ELETRODO DESC. P/ ECG ADULTO PCT/50 46MMX41MM

Marca: MAXICOR lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:

942

EQUIPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (LS)

Marca: M2LIFE lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:

1599

FITA MICROPORE HIPOALERGICA 100MMX10M

Marca: MAXICOR lote: 241101 Validade:30/09/2027 MS:

1598

MASCARA DESC. TRIPLA (BRANCA) C/50

Marca: ANTONIELLI lote: 0340-MASC-5 Validade:14/07/2027 MS:

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 4887/2025 - 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\$ 273,68 (13,46%) 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: 000743

RESERVADO AO FISCO



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

GOIANIA

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

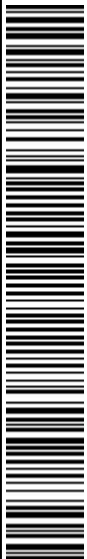
2 - Entrada

No. 000.000.665

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-0000.000.665.174-300.066-8

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259202817910 28/07/2025 - 15:01:37

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ

55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	ICMS	VALR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ ICMS
1594	TOUCA DESC. SANFON.C/ELAST.BRANCA C/100 Marca: EMBRAST Lote: STW003 Validade:22/02/2029 MS:	63079090	020	5102	0,00	PCT	5	8,00		40,00	23,16	4,40	19	0	

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:23
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	677,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	C.EF3.A82.ED1.D31.40C
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

(0629)9977-2304

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

1 - Saída

2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha:1 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259184066308

23/07/2025 - 13:30:40

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Data da Emissão

23/07/2025

Data da Saída

23/07/2025

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora da Saída

07:43:18

FATURA

[640/A 22/08/2025 5.470,10]

[640/B 06/09/2025 5.470,09]

[640/C 21/09/2025 5.470,09]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$8.958,05

Valor do Icms

R\$1.702,04

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$16.410,28

Valor do Frete

R\$0,00

Valor do Seguro

R\$0,00

Descontos

R\$0,00

Outras Despesas/Acessorios

R\$0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$16.410,28

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

GO

CNPJ/CPF

10.425.665/0001-09

Endereço

VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C

Município

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

Quantidade

45

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

720 -

Peso Bruto

1

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD.

PRODUTO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

1385

AGULHA HIP 25x7 C/100 SOLIDOR

Marca: SOLIDOR Lote: 53324101 Validade:14/10/2029 MS:

1387

AGULHA HIP 40X12 C/100 SOLIDOR

Marca: SOLIDOR Lote: 57824051 Validade:09/05/2029 MS:

116

AGULHA RAQUI 25X3

Marca: KDL Lote: 20240410 Validade:30/04/2029 MS:

1559

ATADURA CREPE 20CMX1,20MT 13F C/12

Marca: ANAPOLIS Lote: A49125 Validade:10/05/2030 MS:

981

ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20 (CYSNE)

Marca: CREMER Lote: 097262520E Validade:15/05/2028 MS:

687

BOBINA PAPEL/GRAT CIRCUG.10X100 (GRAT 60)

Marca: FLEXPEIL Lote: IG10230186C Validade:06/07/2028 MS:

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 4887/2025 - 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\$ 2.223,22 (13,55%) 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: 000720

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 23/07/2025 VALOR TOTAL: 16.410,28 DESTINATARIO: S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000
Assinatura do Recebedor por extenso

TRANSF: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC

VOLUME: 45

Nº 000640

Série 1



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha: 2 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

23/07/2025 - 13:30:40

152259184066308

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ
55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1307	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:	39269030	020	5102	0,00	UN	1	4,6800		4,68	2,71	0,51	19	0
741	CATETER DUPLIO LUMEN 7FRX20 C/ETIO GUIA Marca: MEDIKATH Lote: 440425CV Validade:27/04/2028 MS:	90183929	040	5102	0,00	UN	10	86,5000		865,00	0,00	0,00	0	0
1116	CATETER INTRAV PERIF 18G C/DISP. C/100 Marca: GLOMED Lote: 241062 Validade:01/11/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	189,0000		378,00	218,82	41,58	19	0
614	CATETER INTRAVENOSO 22G C/100 Marca: POLYMED Lote: 120285A01 Validade:31/01/2030 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	6	96,0000		576,00	333,45	63,36	19	0
1552	CATETER IV (JELCO) 20G C/100 Marca: ADVANTIVE Lote: 241VCJ004C Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	91,0000		273,00	158,04	30,03	19	0
1553	CATETER IV (JELCO) 24G C/100 Marca: VITAL Lote: S24U100508 Validade:01/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	8	114,0000		912,00	527,96	100,31	19	0
1046	COLETOR URINA T.SACO 2LT. C/100 SIST.ABERTO Marca: MEDK Lote: 1224 Validade:31/12/2027 MS:	90189099	020	5102	0,00	PCT	1	52,0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1411	COMPRESSA DE GAZE 13F C/500UND 10CMX22CM Marca: ANAPOLIS Lote: A61025 Validade:04/06/2030 MS:	30059090	020	5102	0,00	UN	9	25,0000		225,00	130,25	24,75	19	0
1217	ELETRODO DESC. E/ ECG ADULTO PCT/50 46MMX11MM Marca: MAXICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:	90181990	020	5102	0,00	PC	140	14,3000		2.002,00	1.158,96	220,20	19	0
942	EQUÍPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (JS) Marca: M2LIFE Lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:	90189010	020	5102	0,00	CX	50	31,0000		1.550,00	897,30	170,49	19	0
1400	EQUÍPO 2 VIAS C/CAMP LS C/50 (POLIFIX) Marca: ABL Lote: 051124 Validade:01/11/2029 MS:	90189010	020	5102	0,00	PCT	4	33,5000		134,00	77,57	14,74	19	0
585	ESCOVA P/ ASSEP.C/CIOROXIDINA 2% C/100 Marca: VIC PHARMA Lote: M40731 Validade:30/05/2028 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	1	202,0000		202,00	116,94	22,22	19	0
1041	ESPARADURO 10X 4,5 ROLLO Marca: WILTEX Lote: 20241210 Validade:09/12/2029 MS:	30051090	020	5102	0,00	RL	24	10,4000		249,60	144,49	27,45	19	0
1535	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Marca: BIOMEDICA Lote: 2404253801 Validade:30/04/2027 MS:	90211020	020	5102	0,00	CX	1	195,0000		195,00	112,89	21,45	19	0
621	LENÇOL PAPEL HOSP 70CMX50M RL 100% CELULOSE PREMIUM Marca: DESCARBOX Lote: 10372 Validade:01/03/2030 MS:	48030090	020	5102	0,00	RL	100	13,6500		1.365,00	790,20	150,14	19	0
1397	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 C/PO PR Marca: BE CARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1300	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO PAR Marca: BE CARE Lote: 160225 Validade:15/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1554	LUVA CIRURGICA LATEX C/PO N. 7,0 PAR Marca: ABL Lote: SH241992 Validade:01/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,6300		81,50	47,18	8,96	19	0
761	LUVA CIRURG LATEX ESTER 8,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	100	1,4300		143,00	82,78	15,73	19	0
736	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM. G C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SUTRAB053L Validade:30/09/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	PCT	10	27,1700		271,70	157,29	29,89	19	0
1213	MASCARA DESC PFF2 /N95 (BRANCA) C/25 Marca: KDU Lote: 0039 Validade:30/10/2027 MS:	90200010	020	5102	0,00	CX	1	32,5000		32,50	18,81	3,57	19	0
1576	NYLON PRETO 2-0 45CM 3/8 TRG AG 4,0CM C/24 Marca: SHALON Lote: 1371024081 Validade:31/10/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
594	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CT 3/8 C/24 Marca: SHALON Lote: 1361124088 Validade:30/11/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
1555	SCALP 21G C/100 LUER LOCK Marca: M2LIFE Lote: 20240318 Validade:17/03/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	39,0000		78,00	45,15	8,58	19	0



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470
GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

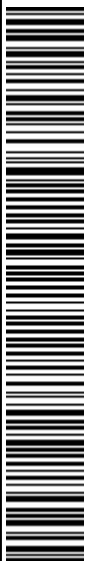
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha:3 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259184066308 23/07/2025 - 13:30:40

Insc. Estadual 20155174		Insc.Est. do Subst.Tributário	CNPJ 55.397.585/0001-17		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259184068308 23/07/2025 - 13:30:40														
COD.	PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS					NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1557		SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 I.S. C/500	90183119	020	5102	0,00	CX		3	245,0000			735,00		425,49	80,84	19	0	
1562		Marca: SR Lote: 2077D4 Validade:30/06/2030 MS: SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 I.S. C/100	90183119	020	5102	0,00	CX		25	47,0000			1.175,00		680,21	129,24	19	0	
1558		Marca: DESCARPACK Lote: SSALAB0034 Validade:30/09/2029 MS: SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 I.S C/250	90183119	020	5102	0,00	CX		10	117,5000			1.175,00		680,21	129,24	19	0	
571		Marca: SR Lote: 2224D4 Validade:30/06/2030 MS: SERINGA 20ML C/AG 25X7 LUER SLIP C/250	90183119	020	5102	0,00	PT		4	150,0000			600,00		347,34	65,99	19	0	
1489		Marca: SR Lote: 2101D4 Validade:30/06/2030 MS: SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10	90183921	020	5102	0,00	CX		2	33,7000			67,40		39,02	7,41	19	0	
624		Marca: MEDIX Lote: 2481416 Validade:28/02/2030 MS: SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 14 BALAO 15-30ML C/10	90183921	020	5102	0,00	CX		2	36,4000			72,80		42,14	8,01	19	0	
1360		Marca: MEDIX Lote: 2481414 Validade:28/02/2030 MS: SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16	90183929	020	5102	0,00	UN		10	4,5500			45,50		26,34	5,00	19	0	
1564		Marca: MEDIX Lote: 24314 Validade:30/06/2029 MS: SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5	90183929	020	5102	0,00	PCT		2	22,7500			45,50		26,34	5,00	19	0	
1561		Marca: BIOSANI Lote: 67266 Validade:28/02/2028 MS: SONDA URETRAL N.10 C/1 UN	90183929	020	5102	0,00	UN		15	1,3000			19,50		11,29	2,15	19	0	
864		Marca: BIOSANI Lote: 67046 Validade:20/02/2028 MS: SONDA URETRAL N.12 UND	90183999	020	5102	0,00	UN		15	0,7200			10,80		6,25	1,19	19	0	
1328		Marca: MEDIX Lote: 24507 Validade:30/08/2029 MS: TIRA REAGENTE DE GLICEMIA LITE CX C/50	38221920	020	5102	0,00	CX		10	52,0000			520,00		301,03	57,20	19	0	
		Marca: G-TECH Lote: Z241195F1 Validade:18/09/2026 MS:																	

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:23
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	5.470,09

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	2.B03.E1A.663.0B7.FA5
-----------------	-----------------------

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 36516 e o código verificador 4887.

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:24
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	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	406,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A00.E5C.385.E60.D54
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

2 - Entrada

No. 000 000.654

SÉRIE 1

Folha: 1 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259187016693

24/07/2025 - 09:38:39

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario

CNPJ
55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

CNPJ/CPF

20 27.949.878/0002-05

Data da Emissão

24/07/2025

Endereço
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Bairro/Distrito
ELIZARIO

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Cep
76590-000

Data da Saída
24/07/2025

Município
S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone
(0062)3911-9312

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Cep
76590-000

Hora da Saída
10:52:01

FATURA
[654/A 23/08/2025 727,68] [654/B 07/09/2025 727,66] [654/C 22/09/2025 727,66]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do Icms	R\$ 1.046,99	Valor do Icms	R\$ 198,93	Base de Cálculo do Icms Substituição	R\$ 0,00	Valor do Icms Substituição	R\$ 0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$ 2.183,00
-------------------------	--------------	---------------	------------	--------------------------------------	----------	----------------------------	----------	----------------------	------	--------------------------	--------------

Valor do Frete	R\$ 0,00	Valor do Seguro	R\$ 0,00	Descontos		Outras Despesas/Acessórios	R\$ 0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$ 2.183,00
----------------	----------	-----------------	----------	-----------	--	----------------------------	----------	--------------	---	---------------------	--------------

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social
JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta
0-Frete/Remet(Clf)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
GO

CNPJ/CPF
10.425.665/0001-09

Endereço
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C

Município
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual

Quantidade	7	Especie	CAIXA	Marca		Numeração	731 -	Peso Bruto	1	0,0000	Peso Líquido	0,0000
------------	---	---------	-------	-------	--	-----------	-------	------------	---	--------	--------------	--------

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC	VLR.ICMS	ALIQ	ALIQ
589	AGULHA DESC. 13x4,5 C/100 (26G1) Marca: LABOR IMPORT Lote: 06032023 Validade: 28/02/2026 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020	5102	0,00	CX	6	13,0000		78,00	45,15	8,58	19	0
179	AGULHA DESC 20x55 C/100 Marca: SR Lote: 1164C5 Validade: 11/11/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020	5102	0,00	CX	4	13,0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1584	ATDUDURA ALGODAO ORTOPEDICO 20x1,80 C/12 Marca: ORTOFEN Lote: 03/25 Validade: 03/03/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90211020	040	5102	0,00	PCT	8	46,8000		374,40	0,00	0,00	0	0
1588	LUVIA LATEX PROCEDIMENTO C/PO M C/100 Marca: NUGARD Lote: 12022502 Validade: 28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	8	27,3000		218,40	126,43	24,02	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONVENIO ICMS ISENTO 140/2001 E CONV ICMS 226/23
PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RED. CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Val Aprox dos Tributos R\$ 295,13 (13,52%) 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: 000731

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

I Valor IBS: R\$ 0,00
I Valor CBS: R\$ 0,00
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,34
I Valor COFINS: R\$ 1,56

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n.º 214/2025

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000
Emissão: 24/07/2025 VALOR TOTAL: 2.183,00 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

NF-e
No.000654

Série 1

TRANSNP: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 7



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470
GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.654

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6

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

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual 20155174	Insc. Est. do Subst. Tributário	CNPJ 55.397.585/0001-17	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259187016693	24/07/2025 - 09:38:39
----------------------------	---------------------------------	----------------------------	--	-----------------------

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ ICMS	IP
1589	LUVA LATEX PROCEDIMENTO C/PO P C/100 Marca: NUGARD Lote: 26032501 Validade: 28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	20	23,0900		461,80	267,34	50,79	19	0	
1590	LUVA LATEX PROCEDIMENTO S/PO M C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SIFRAB001M Validade: 30/06/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	10	39,0000		390,00	225,77	42,90	19	0	
1586	PVPI AQUOSA/TOFICO 10% (RIODEINE) 1000ML Marca: RIOQUIMICA Lote: 2501257B Validade: 30/04/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	FR	6	36,4000		218,40	126,43	24,02	19	0	
1587	PVPI DEGERMANTE 10% (RIODEINE) 1LT C/12 Marca: RIOQUIMICA Lote: 2502262 Validade: 30/05/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	CX	1	390,0000		390,00	225,77	42,90	19	0	

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:24
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	727,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	B.43A.9B2.E2E.C42.C52
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

2 - Entrada

No. 000 000.654

SÉRIE 1

Folha: 1 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

15225918701693

24/07/2025 - 09:38:39

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ
55.397.585/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

CNPJ/CPF

20 27.949.878/0002-05

Data da Emissão

24/07/2025

Endereço
AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Bairro/Distrito
ELIZARIO

Cep
76590-000

Data da Saída
24/07/2025

Município
S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone
(0062)3911-9312

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora da Saída
10:52:01

FATURA
[654/A 23/08/2025 727,68] [654/B 07/09/2025 727,66] [654/C 22/09/2025 727,66]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do Icms	R\$ 1.046,99	Valor do Icms	R\$ 198,93	Base de Cálculo do Icms Substituição	R\$ 0,00	Valor do Icms Substituição	R\$ 0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$ 2.183,00
-------------------------	--------------	---------------	------------	--------------------------------------	----------	----------------------------	----------	----------------------	------	--------------------------	--------------

Valor do Frete	R\$ 0,00	Valor do Seguro	R\$ 0,00	Descontos		Outras Despesas/Acessórios	R\$ 0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$ 2.183,00
----------------	----------	-----------------	----------	-----------	--	----------------------------	----------	--------------	---	---------------------	--------------

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social
JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta
0-Frete/Remet(CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

GO

CNPJ/CPF
10.425.665/0001-09

Endereço
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C

Município
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual

Quantidade	7	Especie	CAIXA	Marca		Numeração	731 -	Peso Bruto	1	0,0000	Peso Líquido	0,0000
------------	---	---------	-------	-------	--	-----------	-------	------------	---	--------	--------------	--------

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC	VLR.ICMS	ALIQ	ALIQ
589	AGULHA DESC. 13x4,5 C/100 (26G1) Marca: LABOR IMPORT Lote: 06032023 Validade: 28/02/2026 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020 5102	0,00	CX	6	13,0000		78,00	45,15	8,58	19	0
179	AGULHA DESC 20X55 C/100 Marca: SR Lote: 1164C5 Validade: 11/11/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90183219	020 5102	0,00	CX	4	13,0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1584	ATDUDURA ALGODAO ORTOPEDICO 20X1,80 C/12 Marca: ORTOFEN Lote: 03/25 Validade: 03/03/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	90211020	040 5102	0,00	PCT	8	46,8000		374,40	0,00	0,00	0	0
1588	LUVIA LATEX PROCEDIMENTO C/PO M C/100 Marca: NUGARD Lote: 12022502 Validade: 28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020 5102	0,00	CX	8	27,3000		218,40	126,43	24,02	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONVENIO ICMS ISENTO 140/2001 E CONV ICMS 226/23
PROCESSO N 4887/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026
BC RED. CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Val Aprox dos Tributos R\$ 295,13 (13,52%) 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: 000731

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

I Valor IBS: R\$ 0,00
I Valor CBS: R\$ 0,00
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,34
I Valor COFINS: R\$ 1,56

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n.º 214/2025

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000
Emissão: 24/07/2025 VALOR TOTAL: 2.183,00 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

NF-e
No.000654

Série 1

TRANSNP: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 7



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C 149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470
GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.654

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.654.173-100.065-6

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

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc. Est. do Subst. Tributário

CNPJ

55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259187016693

24/07/2025 - 09:38:39

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ
1589	LUVA LATEX PROCEDIMENTO C/PO P C/100 Marca: NUGARD Lote: 26032501 Validade:28/02/2030 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	20	23,0900		461,80	267,34	50,79	19	0
1590	LUVA LATEX PROCEDIMENTO S/PO M C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SIFRAB001M Validade: 30/06/2029 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	40151200	020	5102	0,00	CX	10	39,0000		390,00	225,77	42,90	19	0
1586	PVPI AQUOSA/TOFICO 10% (RIODEINE) 1000ML Marca: RIOQUIMICA Lote: 2501257B Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	FR	6	36,4000		218,40	126,43	24,02	19	0
1587	PVPI DEGERMANTE 10% (RIODEINE) 1LT C/12 Marca: RIOQUIMICA Lote: 2502262 Validade:30/05/2027 MS: IBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00 I CBS: BC=0,00 ALIQ=0,00% VALOR=0,00	30039099	020	5102	0,00	CX	1	390,0000		390,00	225,77	42,90	19	0

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:24
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	727,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	9.B30.5EC.16E.792.375
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

(0629)9977-2304

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Electronica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha:1 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259184066308

23/07/2025 - 13:30:40

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZIARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

Cep

76590-000

Data da Emissão

23/07/2025

Data da Saída

23/07/2025

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

FATURA

[640/A 22/08/2025 5.470,10]

[640/B 06/09/2025 5.470,09]

[640/C 21/09/2025 5.470,09]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms

R\$8.958,05

Valor do Icms

R\$1.702,04

Base de Calculo do Icms Substituição

R\$0,00

Valor do Icms Substituição

R\$0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$16.410,28

Valor do Frete

R\$0,00

Valor do Seguro

R\$0,00

Descontos

R\$0,00

Outras Despesas/Acessorios

R\$0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$16.410,28

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF

GO

CNPJ/CPF

10.425.665/0001-09

Endereço

VIA ANEL VIARIO S/NOD1 LT4 S/N BL C

Município

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

Quantidade

45

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

720 -

Peso Bruto

1

0,0000

Peso Liquido

0,0000

COD.

PRODUTO

DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

1385

1387

116

1559

981

687

AGUIHA HIP 25x7 C/100 SOLIDOR

Marca: SOLIDOR Lote: 53324101 Validade:14/10/2029 MS:

AGUIHA HIP 40X12 C/100 SOLIDOR

Marca: SOLIDOR Lote: 57824051 Validade:09/05/2029 MS:

AGUIHA RAUDI 25X3

Marca: KDL Lote: 20240410 Validade:30/04/2029 MS:

ATADURA CREPE 20CMX1,20MT 13F C/12

Marca: ANAPOLIS Lote: A49125 Validade:10/05/2030 MS:

ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20 (CYSNE)

Marca: CREMER Lote: 097262520E Validade:15/05/2028 MS:

BOBINA PAPEL/GRAT CIRCUG.10X100 (GRAT 60)

Marca: FLEXPEIL Lote: IG10230186C Validade:06/07/2028 MS:

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 4887/2025 - 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\$ 2.223,22 (13,55%) 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: 000720

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

Assinatura do Recebedor por extenso

TRANSNP: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC

VOLUME: 45

NF-e

No.000640

Série 1



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha: 2 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

23/07/2025 - 13:30:40

152259184066308

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ
55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1307	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX Lote: 20240820 Validade:01/08/2027 MS:	39269030	020	5102	0,00	UN	1	4,6800		4,68	2,71	0,51	19	0
741	CATETER DUPLIO LUMEN 7FRX20 C/ETIO GUIA Marca: MEDIKATH Lote: 440425CV Validade:27/04/2028 MS:	90183929	040	5102	0,00	UN	10	86,5000		865,00	0,00	0,00	0	0
1116	CATETER INTRAV PERIF 18G C/DISP. C/100 Marca: GLOMED Lote: 241062 Validade:01/11/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	189,0000		378,00	218,82	41,58	19	0
614	CATETER INTRAVENOSO 22G C/100 Marca: POLYMED Lote: 120285A01 Validade:31/01/2030 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	6	96,0000		576,00	333,45	63,36	19	0
1552	CATETER IV (JELCO) 20G C/100 Marca: ADVANTIVE Lote: 241VCJ004C Validade:30/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	3	91,0000		273,00	158,04	30,03	19	0
1553	CATETER IV (JELCO) 24G C/100 Marca: VITAL Lote: S24U100508 Validade:01/09/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	8	114,0000		912,00	527,96	100,31	19	0
1046	COLETOR URINA T.SACO 2LT. C/100 SIST.ABERTO Marca: MEDK Lote: 1224 Validade:31/12/2027 MS:	90189099	020	5102	0,00	PCT	1	52,0000		52,00	30,10	5,72	19	0
1411	COMPRESSA DE GAZE 13F C/500UND 10CMX22CM Marca: ANAPOLIS Lote: A61025 Validade:04/06/2030 MS:	30059090	020	5102	0,00	UN	9	25,0000		225,00	130,25	24,75	19	0
1217	ELETRODO DESC. E/ ECG ADULTO PCT/50 46MMX11MM Marca: MAXICOR Lote: 024-012 Validade:02/12/2027 MS:	90181990	020	5102	0,00	PC	140	14,3000		2.002,00	1.158,96	220,20	19	0
942	EQUÍPO MACRO FLEX C/INT. IAT C/25 (JS) Marca: M2LIFE Lote: 25032025 Validade:24/03/2030 MS:	90189010	020	5102	0,00	CX	50	31,0000		1.550,00	897,30	170,49	19	0
1400	EQUÍPO 2 VIAS C/CAMP LS C/50 (POLIFIX) Marca: ABL Lote: 051124 Validade:01/11/2029 MS:	90189010	020	5102	0,00	PCT	4	33,5000		134,00	77,57	14,74	19	0
585	ESCOVA P/ ASSEP.C/CIOROXIDINA 2% C/100 Marca: VIC PHARMA Lote: M40731 Validade:30/05/2028 MS:	30039099	020	5102	0,00	CX	1	202,0000		202,00	116,94	22,22	19	0
1041	ESPARADURO 10X 4,5 ROLLO Marca: WILTEX Lote: 20241210 Validade:09/12/2029 MS:	30051090	020	5102	0,00	RL	24	10,4000		249,60	144,49	27,45	19	0
1535	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Marca: BIOMEDICA Lote: 2404253801 Validade:30/04/2027 MS:	90211020	020	5102	0,00	CX	1	195,0000		195,00	112,89	21,45	19	0
621	LENÇOL PAPEL HOSP 70CMX50M RI 100% CELULOSE PREMIUM Marca: DESCARBOX Lote: 10372 Validade:01/03/2030 MS:	48030090	020	5102	0,00	RL	100	13,6500		1.365,00	790,20	150,14	19	0
1397	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 C/PO PR Marca: BE CARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1300	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO PAR Marca: BE CARE Lote: 160225 Validade:15/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,4300		71,50	41,39	7,86	19	0
1554	LUVA CIRURGICA LATEX C/PO N. 7,0 PAR Marca: ABL Lote: SH241992 Validade:01/02/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	50	1,6300		81,50	47,18	8,96	19	0
761	LUVA CIRURG LATEX ESTER 8,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE Lote: 250325 Validade:24/03/2030 MS:	40151200	020	5102	0,00	PAR	100	1,4300		143,00	82,78	15,73	19	0
736	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM. G C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SUTRAB053L Validade:30/09/2029 MS:	40151200	020	5102	0,00	PCT	10	27,1700		271,70	157,29	29,89	19	0
1213	MASCARA DESC PFF2 /N95 (BRANCA) C/25 Marca: KDU Lote: 0039 Validade:30/10/2027 MS:	90200010	020	5102	0,00	CX	1	32,5000		32,50	18,81	3,57	19	0
1576	NYLON PRETO 2-0 45CM 3/8 TRG AG 4,0CM C/24 Marca: SHALON Lote: 1371024081 Validade:31/10/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
594	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 CT 3/8 C/24 Marca: SHALON Lote: 1361124088 Validade:30/11/2029 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	1	46,8000		46,80	27,09	5,15	19	0
1555	SCALP 21G C/100 LUER LOCK Marca: M2LIFE Lote: 20240318 Validade:17/03/2029 MS:	90183929	020	5102	0,00	CX	2	39,0000		78,00	45,15	8,58	19	0



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

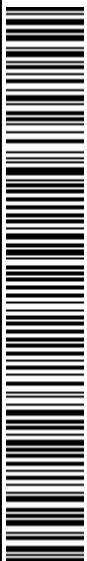
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.000.640

SÉRIE 1

Folha:3 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2507-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.640.172-000.064-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

23/07/2025 - 13:30:40

152259184066308

Insc. Estadual 20155174		Insc.Est. do Subst.Tributário		CNPJ 55.397.585/0001-17		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259184068308 23/07/2025 - 13:30:40														
COD.	PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS				NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC			VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1557		SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 I.S. C/500	Marca: SR Lote: 2077D4 Validade:30/06/2030 MS:			90183119	020	5102	0,00	CX	3	245,0000		735,00	425,49	80,84	19	0		
1562		SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 I.S. C/100	Marca: DESCARPACK Lote: SSALAB0034 Validade:30/09/2029 MS:			90183119	020	5102	0,00	CX	25	47,0000		1.175,00	680,21	129,24	19	0		
1558		SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X07 I.S C/250	Marca: SR Lote: 2224D4 Validade:30/06/2030 MS:			90183119	020	5102	0,00	CX	10	117,5000		1.175,00	680,21	129,24	19	0		
571		SERINGA 20ML C/AG 25X7 LUER SLIP C/250	Marca: SR Lote: 2101D4 Validade:30/06/2030 MS:			90183119	020	5102	0,00	PT	4	150,0000		600,00	347,34	65,99	19	0		
1489		SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10	Marca: MEDIX Lote: 2481416 Validade:28/02/2030 MS:			90183921	020	5102	0,00	CX	2	33,7000		67,40	39,02	7,41	19	0		
624		SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 14 BALAO 15-30ML C/10	Marca: MEDIX Lote: 2481414 Validade:28/02/2030 MS:			90183921	020	5102	0,00	CX	2	36,4000		72,80	42,14	8,01	19	0		
1360		SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16	Marca: MEDIX Lote: 24314 Validade:30/06/2029 MS:			90183929	020	5102	0,00	UN	10	4,5500		45,50	26,34	5,00	19	0		
1564		SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5	Marca: BIOSANI Lote: 67266 Validade:28/02/2028 MS:			90183929	020	5102	0,00	PCT	2	22,7500		45,50	26,34	5,00	19	0		
1561		SONDA URETRAL N.10 C/1 UN	Marca: BIOSANI Lote: 67046 Validade:20/02/2028 MS:			90183929	020	5102	0,00	UN	15	1,3000		19,50	11,29	2,15	19	0		
864		SONDA URETRAL N.12 UND	Marca: MEDIX Lote: 24507 Validade:30/08/2029 MS:			90183999	020	5102	0,00	UN	15	0,7200		10,80	6,25	1,19	19	0		
1328		TIRA REAGENTE DE GLICEMIA LITE CX C/50	Marca: G-TECH Lote: Z241195F1 Validade:18/09/2026 MS:			38221920	020	5102	0,00	CX	10	52,0000		520,00	301,03	57,20	19	0		

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:24
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	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	5.006,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	B.445.BF2.8A8.3CB.3CA
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156

GOIANIA

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletronica

1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.582

SÉRIE 1

Folha:1 /2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.582.167-900.158-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260051564226

26/02/2026 - 14:37:11

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributario

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

CEP

76590-000

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Data da Emissão

26/02/2026

Data da Saída

26/02/2026

Hora da Saída

08:45:54

Endereço

AVENIDA PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

FATURA

[1582/A 28/03/2026 1.258,64] [1582/B 27/04/2026 1.258,62] [1582/C 27/05/2026 1.258,62]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	R\$ 2.160,16	Valor do Icms	R\$ 410,43	Base de Calculo do Icms Substituição	R\$ 0,00	Valor do Icms Substituição	R\$ 0,00	Vlr. Icms Desonerado	0,00	Valor Total dos Produtos	R\$ 3.775,88
-------------------------	--------------	---------------	------------	--------------------------------------	----------	----------------------------	----------	----------------------	------	--------------------------	--------------

Valor do Frete	R\$ 0,00	Valor do Seguro	R\$ 0,00	Descontos		Outras Despesas/Acessorios	R\$ 0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$ 3.775,88
----------------	----------	-----------------	----------	-----------	--	----------------------------	----------	--------------	---	---------------------	--------------

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	Frete por Conta	0-Frete/Remet(CF)	Código ANTT		Placa do Veiculo		UF	GO	CNPJ/CPF	10.425.665/0001-09
--------------	--------------------------------------	-----------------	-------------------	-------------	--	------------------	--	----	----	----------	--------------------

Endereço	VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	Município	APARECIDA DE GOIANIA					UF	GO	Inscrição Estadual	
----------	-------------------------------------	-----------	----------------------	--	--	--	--	----	----	--------------------	--

Quantidade		Especie	CAIXA	Marca	Numeração		1679 -		1		Peso Bruto		0,0000		Peso Líquido		0,0000	
COD.	PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
1208	ATADURA GESSADA 10CMX3M C/20 (CY5NE) Marca: CREMER Lote: 080262432H Validade:06/08/2027 MS: IBS: BC=44,40 ALIQ=0,10% VALOR=0,04 CBS: BC=44,40 ALIQ=0,90% VALOR=0,40																	
		90211099	040	5102	0,00	CX		1	44,4000		44,40	0,00	0,00	0	0			
1814	CAMPO OPERATORIO SUPERCOOTTON 45X50 C/RX 38G C/50 UND Marca: ANAPOLIS Lote: A68725 Validade:19/07/2030 MS: IBS: BC=1,122,48 ALIQ=0,10% VALOR=1,12 CBS: BC=1,122,48 ALIQ=0,90% VALOR=10,10																	
		30059090	020	5102	0,00	PCT		8	140,3100		1.122,48	649,80	123,46	19	0			
1337	CATEETER INTTRAVENOSO 20G S/DISP C/100 Marca: POLYMED Lote: 123104D01 Validade:31/05/2030 MS: IBS: BC=1,020,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,02 CBS: BC=1,020,00 ALIQ=0,90% VALOR=9,18																	
		90183929	020	5102	0,00	CX		15	88,0000		1.020,00	590,48	112,19	19	0			
614	CATEETER INTTRAVENOSO 22G S/DISP C/100 Marca: POLYMED Lote: 122350E01 Validade:30/04/2030 MS: IBS: BC=884,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,88 CBS: BC=884,00 ALIQ=0,90% VALOR=7,96																	
		90183929	020	5102	0,00	CX		13	68,0000		884,00	511,75	97,23	19	0			

DADOS ADICIONAIS

CONVENIO ICMS ISENTO 140/2001 E CONV ICMS 226/23
PROCESSO N 6550/2026 - 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\$ 507,85 (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: 001679

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor IBS: R\$ 3,77
Valor CBS: R\$ 33,99
Valor IS: R\$ 0,00
Valor PIS: R\$ 0,00
Valor COFINS: R\$ 0,00

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n° 214/2025

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
AVENIDA PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000

Transp: JMIF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 9

NF-e
No.001582



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 OD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

GOIANIA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470

GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

2 - Entrada

No. 000.001.582

SÉRIE 1

Folha: 2 / 2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.582.167-900.158-5

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

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

CNPJ

55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260051564226 26/02/2026 - 14:37:11

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1397	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 C/EO PR Marca: BECARE Lote: 250325 Validade: 24/03/2030 MS: IBS: BC=120,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,12 CBS: BC=120,00 ALIQ=0,90% VALOR=1,08	40151200	020	5102	0,00	PR	100	1,2000		120,00	69,47	13,20	19	0
1063	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/EO TAM. M C/100 Marca: MEDIX Lote: SR116925M Validade: 30/08/2030 MS: IBS: BC=585,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,59 CBS: BC=585,00 ALIQ=0,90% VALOR=5,27	40151200	020	5102	0,00	CX	30	19,5000		585,00	338,66	64,35	19	0

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:25
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	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	1.258,64

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	D.8A8.C52.49A.ADE.394
-----------------	-----------------------



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02

JARDIM AMERICA

Cep: 74275080

Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470 GO

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

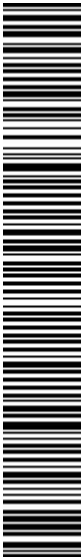
1 - Saída
2 - Entrada

No. 000.001.602

SÉRIE 1

Folha:1 /1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2602-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.602.168-600.160-3

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260056648061

27/02/2026 - 16:58:05

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
20155174

Insc.Est. do Subst.Tributário

55.397.585/0001-17

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

IAGS - SAO MIGUEL ARAGUAIA

20

Bairro/Distrito

ELIZIARIO

UF

GO

Inscrição Estadual

ISENTO

CNPJ/CPF

27.949.878/0002-05

Data da Emissão

27/02/2026

Data da Saída

27/02/2026

Hora da Saída

08:46:10

Município

S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone

(0062)3911-9312

FATURA

[1602/A 29/03/2026 192,00] [1602/B 28/04/2026 192,00] [1602/C 28/05/2026 192,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do Icms

R\$ 333,45

Valor do Icms

R\$ 63,36

Base de Cálculo do Icms Substituição

R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição

R\$ 0,00

Vlr. Icms Desonerado

0,00

Valor Total dos Produtos

R\$ 576,00

Valor do Frete

R\$ 0,00

Valor do Seguro

R\$ 0,00

Descontos

R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessórios

R\$ 0,00

Valor do IPI

0

Valor Total da Nota

R\$ 576,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social

CENTRAL LOGISTICA TRANSPORTES LTDA

Frete por Conta

0-Frete/Remet(CF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

GO

CNPJ/CPF

38.345.653/0001-85

Endereço

RUA 9 N 814 QD AREA LT GLEBA GALP 2

Município

GOIANIA

UF

GO

Inscrição Estadual

200418696

Quantidade

4

Especie

CAIXA

Marca

Numeração

1686 - 1

Peso Bruto

0,0000

Peso Líquido

0,0000

COD. PRODUTO

48

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

SOL. RINGER LACTATO 500 ML C/24

Marca: EQUIPILEX lote: 2516454 Validade: 06/11/2027 MS:

IBS: BC=576,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,58 | CBS: BC=576,00 ALIQ=0,90% VALOR=5,18

NCM/SH

30049099

CST

020

PMIC

0,00

UND

CX

QUANT.

4

VALOR UNITARIO

144,0000

Desc

VALOR TOTAL

576,00

BASE.CALC

333,45

VLR ICMS

63,36

ALIQ

19

ALIQ

0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 6552/2026 - CONTRATO DE GESTAO 159/201 N. ALVARA: 202505587743 VALIDADE: 16/05/2026

EMBARQUE 1484414

BC RED, CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII

Val Aprox dos Tributos R\$ 77,47 (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: 001686

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

I Valor IBS: R\$ 0,58
I Valor CBS: R\$ 5,18
I Valor IS: R\$ 0,00
I Valor PIS: R\$ 0,00
I Valor COFINS: R\$ 0,00

Impostos calculados conforme
Lei Complementar n.º 214/2025

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 27/02/2026 VALOR TOTAL: 576,00 DESTINATARIO: S.MIGUEL ARAGUAIA-GO Cep: 76590-000
AVENIDA PERNAMBUCO, ELIZIARIO

NF-e
No. 001602

TRANSP: CENTRAL LOGISTICA TRANSPORTES
Série 1
VOLUME: 4

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:25
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	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	611.841.000.069.693
VALOR TOTAL	192,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	1.BC8.452.D8C.154.945
-----------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO CONFORME RC TE, ANEXO IX, ART 8º, INCISO VIII - Saída interna que destine mercadoria para comercialização, produção ou industrialização. Tributos aproximados: R\$ 230,64 (Federal) e R\$ 285,95 (Estadual). Fonte: IBPT 5F6AA1 PROCESSO Nº 7360/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA		RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME CNPJ: 16.678.058/0001-29 CONTA BANCARIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X PIX: VENDASI@SUPRIBIO.COM.BR		

1/1

12/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
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	12/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.066.314
VALOR TOTAL	1.505,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A42.3B9.A8C.E1C.01E
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE HLR SERVICOS DE LIMPEZA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSION: 02/06/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 2.751,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000000395

SÉRIE 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HLR SERVICOS DE LIMPEZA E COMERCIO LTDA



AVENIDA CONTORNO, QUADRA1B
LOTE 11 SALA A, 95 - SETOR
AEROPORTO - CEP:76550-000 - Porangatu
- GO
TEL: (62)99337-1517 - FAX: 99337-1517

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000395

fl. 1 / 1

SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
5226 0643 1535 9700 0117 5500 2000 0003 9510 5540 2027

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

152260449400277 02/06/2026 12:22:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

108708756

43.153.597/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
02/06/2026

AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
02/06/2026

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
62942-5940

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
12:22:43

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.751,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		2.751,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
153,000

PESO LÍQUIDO
150,000

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALIQUOTAS	
													ICMS	IPI
0000046	HMTEX HM907 50 L ALVEJANTE CLORADO L:2603601 F05/02/2026: BOMBONA 50 LITROS	38089419	0102	5102	Un	1,00	940,50	0,00	940,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000051	HMTEX LQ 104. 50 L - AMACIANTE	38099190	0102	5102	Un	1,00	654,00	0,00	654,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000045	HMTEX LQ 2003 50 L DETERGENTE LAVA ROUPAS L:2607507/F.16.03.26 BOMBONA 50 LITROS	34025000	0102	5102	Un	1,00	1.157,00	0,00	1.157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Processo N 6210/2025 contrato de gestao no 059/2018. Referente Janeiro/2026 Dados para Pagamento: CNPJ 43.153.597/0001-17 Banco Inter: 077 AGENCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 19233841-2 PIX CNPJ 43.153.597/0001-17 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 41,27, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.



Lacy Humberto O. de Deus

Gerente Administrativo
HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.16
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260603180015906010174
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.751,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/06/2026 - 15:11:08

PAGO PARA: Hlr Higienizacao
CNPJ: 43.153.597/0001-17
CHAVE PIX: 43153597000117
INSTITUICAO: 02282709 COOP CENTRO NORTE BRASILEI
AGENCIA: 5024 - CONTA: 00000000000001431269
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: 03/06/2026 - 15:11:09

=====

DOCUMENTO: 060304
AUTENTICACAO SISBB: 9.E81.B41.3AA.463.20A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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 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 NF-e DE VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260219457803 08/04/2026 12:20:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20.292.762-8		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 61.639.037/0001-59	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			CNPJ/CPF 27.949.878/0002-05		DATA DA EMISSÃO 08/04/2026	
ENDEREÇO AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19 nº 219 - -			BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO		DATA DA SAÍDA 08/04/2026	
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA			UF GO		HORA DA SAÍDA 12:20:41	

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS 7.850,00		VLR ICMS 1.491,50		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 7.850,00	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		TOTAL DA NOTA 7.850,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		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
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
Amo Beatriz A. do Salto*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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.		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

Lider Soft Gestão Comercial Email:pollo5.0@hotmail.com (62)99919-2041

Gerado em 08/04/2026 às 12:21:04 pelo UniDANFE 3.9.23 Free | www.unidanfe.com.br

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

NF-e
009

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 7.240,00

DEBITO EM: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060909

AUTENTICACAO SISBB: 6.26C.EE3.DF2.559.551

Recebemos de VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/01/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 2.179,98

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.675
Série 001

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

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

EXPANDINFORMÁTICA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.675
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5226 0102 9029 1500 0118 5500 1000 0016 7510 0001 8205

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152269887453069 15/01/2026 21:55:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103112340

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

CNPJ / CPF
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
15/01/2026

ENDEREÇO
AVENIDA PERNAMBUCO Nº 219, 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA
15/01/2026

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

TELEFONE / FAX
(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
21:55:11

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	92,00 (4,22 %)	2.179,98	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.179,98	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															ALIQ. %	
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	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
5	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	99,09	22,00	0,00	2.179,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recebido 19/01/2026 Vana Beatriz A. do Salvo																

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

PROCESSO NUMERO 6026/2025 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE S.M.A. AGENCIA 757-9 CONTA : 14.600-5 VANDEIR ALVES NOGUEIRA.

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:27
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.014.600
VALOR TOTAL	2.179,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	3.93F.261.7A8.D41.879
-----------------	-----------------------

Recebemos de VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 03/02/2026 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 1.860,10		NF-e Nº 000.001.680 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0, 0 - SETOR CENTRO - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO - CEP: 76590-000 Fone: (62)99831-7055		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.680 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5226 0202 9029 1500 0118 5500 1000 0016 8010 0001 8276 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152269959950608 03/02/2026 13:34:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103112340	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		CNPJ / CPF 27.949.878/0002-05	DATA DA EMISSÃO 03/02/2026
ENDEREÇO AVENIDA PERNAMBUCO Nº 219, 219		BAIRRO / DISTRITO ELIZIARIO	CEP 76590-000
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	TELEFONE / FAX (62)3942-5940	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:34:51

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	78,00 (4,19 %)	1.860,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.860,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO 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. % IPI
5	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	84,55	22,00	0,00	1.860,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Recebido 03/02/2026 Amo Beatriz A. do Silva													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS. PROCESSO NUMERO 6319/2025-CONTRATO DE GESTAO 159/2018FUNDO MUNICIPAL DE SAUDES.M.A.AGENCIA 757-9 CONTA 14.600-5VANDEIR ALVES NOGUEIRA.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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 47511 e o código de verificação 6485.

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:27
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.014.600
VALOR TOTAL	1.860,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	A.881.3CF.164.F9A.49C
-----------------	-----------------------

Recebemos de VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE Valor Total: 2.024,00

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NR-e
Nº 000.001.695
Série 001

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME



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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.695
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5226 0202 9029 1500 0118 5500 1000 0016 9510 0001 8570

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260038958563 23/02/2026 13:17:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103112340

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

CNPJ / CPF
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
23/02/2026

ENDEREÇO
AVENIDA PERNAMBUCO Nº 219, 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76590-000

DATA DA SAÍDA
23/02/2026

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

UF
GO

TELEFONE / FAX
(62)3942-5940

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:17:23

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	85,00 (4,20 %)	2.024,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.024,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQ. %	
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	VALOR ICMSP	ICMS	IPI
5	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	92,00	22,00	0,00	2.024,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recebido 23/02/2026 como prestação A. do valor															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples Nacional
Nao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.

RESERVADO AO FISCO

PROCESSO NUMERO 6488/2025 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA.
AGENCIA 757-9
CONTA 14600-5
VANDEIR ALVES NOGUEIRA

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 48412 e o código verificador 6626.

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:27
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.757.000.014.600
VALOR TOTAL	2.024,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	7.C3D.E29.A60.376.795
-----------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.16
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 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: 03/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060307

AUTENTICACAO SISBB: F.312.DD7.F93.225.C21

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

 Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 46		
Data de Geração da NFS-e 03/06/2026 15:43:36		Data de Competência 03/06/2026		Código de Autenticidade 52087071229677043000198000000000004626061780512217			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS	
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: pedrobars2@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: 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: 17.03.02 NBS: 1.1401.29.00 Atividade Municipal: 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ... Local da Prestação: Goiânia - GO País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$16.000,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Referente serviços em diagnóstico de situação da unidade nos critérios gerenciais e organizacionais, desenvolvimento, avaliação de relatórios, planilhas e demais ferramentas que contribuam para análises mais específicas e amplas de determinada situação, conforme contrato 012/2021 e seus aditivos, com fulcro no contrato de gestão 159/2018. Referente 04/2026.							
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: 4,46% VI. ISSQN: R\$713,60							
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. 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\$15.286,40							
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: -		Alíq. Efet. CBS: 0,9%		Valor CBS: R\$137,58	
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1%		Valor IBS Est.: R\$15,29	
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): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -							
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		VI. 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\$137,58	R\$15,29	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." .							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.16
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 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: 03/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060306

AUTENTICACAO SISBB: B.032.83C.E97.ABE.156

 Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/	 Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 79
---	--

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 15/04/2026 12:10:28	
	Data de Competência 15/04/2026	
	Cód. de Autenticidade 0AB752D1B	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 56	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 15/04/2026
Local dos Serviços Goiânia - Goiás		Município Incidência Goiânia - Goiás	

Dados do Tomador de Serviços	
CNPJ/CPF : 27.949.878/0002-05	IM :
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE 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 Janeiro de 2026. 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 107 - 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instala...					Aliquota	Item da LC116/2003 107	Cód. NBS 115022000	Cód. CNAE 6209100
VI. Total dos Serviços R\$ 6.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.700,00	Total do ISSQN R\$ 0,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00		
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 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
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.56
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 09/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060908

AUTENTICACAO SISBB: 8.FC1.B37.F78.E38.5C1

		Prefeitura Municipal de Goiânia - GO Secretaria Municipal da Fazenda Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Data de Geração da NFS-e 15/06/2026 14:40:17		Data de Competência 15/06/2026		Código de Autenticidade 52087071233613074000152000000000291726061781545210			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS	
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: AVENIDA 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: -			
VI. do Serviço: R\$1.800,00		VI. do Desc. Incondicionado: -		VI. do Desc. Condicionado: -			
Descrição do Serviço: REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 08/06/2026 A 07/07/2026 CNPJ: 27.949.878/0002-05? Insc. Municipal: 2010130746 Contrato: Adesao/2025??Valor: R\$ 1.800,00??							
Referência: junho/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: 2%		VI. ISSQN: R\$36,00			
TRIBUTAÇÃO NACIONAL							
CST: Nenhum							
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos		VI. PIS: -		VI. COFINS: -			
VI. CSLL: -		VI. IRRF: -		VI. CP Retido: -			
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS							
Cód. Ind. Op.: -		Classif. Tributária: -		Situação Tributária: -			
Município de Incidência: -		Tipo de Operação: -		Base de Cálculo: -			
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): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -			
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -			
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -			
Total de Retenção		Valor Total do CBS		Valor Total do IBS		Valor Total Líquido	
-		-		-		R\$1.800,00	
-		-		-		-	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e							
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							
.							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.45
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE

AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE

BANCO: 756 - BANCO SIC00B S.A.

AGENCIA: 3333-2 - SIC00B 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: 22/06/2026

=====

DOCUMENTO: 062201

AUTENTICACAO SISBB: 0.20A.565.F60.FFC.509

DATA DO RECEBIMENTO

/

/

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 26/06/2026 Chave Validação Nacional: null



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20260000027890



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34 Inscrição municipal: 54022171
Nome/Razão: PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

Nº da nota 100
Série UNICA
Data emissão 26/06/2026

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, EXECUÇÃO 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 DEZEMBRO/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 R\$ 104,00	COFINS R\$ 480,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 240,00	CSLL R\$ 160,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços		R\$ 16.000,00	Valor dos serviços		R\$ 16.000,00
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00
(-) Retenções federais		R\$ 984,00	(=) Valor da nota		R\$ 16.000,00
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 15.016,00	(=) Base de cálculo		R\$ 16.000,00
Serviço prestado em GO-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	Serviço devido em GO - CATALAO		(x) Alíquota		% 3,00
			(x) Alíquota CBS		% 0,90
			(x) Alíquota IBS		% 0,10
			(=) Valor do imposto(ISS)		R\$ 480,00
Valor dos serviços 16.000,00		Desconto 0,00		Valor da nota 16.000,00	

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://cataiao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 1360204856260626

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.05
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 26/06/2026

=====

DOCUMENTO: 062603

AUTENTICACAO SISBB: 6.9B3.7BC.F4E.48A.22C

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 01/2025

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA.

CNPJ: 26.710.677.0002-98

ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000

CIDADE: Urutaí - GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal Adailton do Amaral de São Miguel do Araguaia (GO).

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMAA	R\$ 12.280,00	R\$ 12.280,00
Número do Contrato: 004/2024		
Contrato de Gestão: 159/2018		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor INTEL	R\$ 3.100,00
01	Nobreak	R\$ 250,00
01	Coagulômetro Clotimer	R\$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care	R\$ 2.280,00
01	Analizador Bioquimico 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.



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

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:26
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.043.000.025.127
VALOR TOTAL	4.828,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	8.C6C.D57.114.A22.335
-----------------	-----------------------

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 02/2025

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA.

CNPJ: 26.710.677.0002-98

ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000

CIDADE: Urutaí - GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal Adailton do Amaral de São Miguel do Araguaia (GO).

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMAA	R\$ 12.280,00	R\$ 12.280,00
Número do Contrato: 004/2024		
Contrato de Gestão: 159/2018		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor INTEL	R\$ 3.100,00
01	Nobreak	R\$ 250,00
01	Coagulômetro Clotimer	R\$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care	R\$ 2.280,00
01	Analizador Bioquimico 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, 10 de março de 2025.

Documento assinado digitalmente
 NAARA CAVALCANTE ANDRADE
Data: 10/03/2025 08:49:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA
26.710.677.0002-98

26/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:28:13
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	26/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.043.000.025.127
VALOR TOTAL	700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.606.BD9.A1E.9D9.9A3
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

5205406221047310300012200000000080226041784667955

Número da NFS-e
802Competência da NFS-e
31/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
23/04/2026 13:37:59Número da DPS
411Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
23/04/2026 13:37:59

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

10.473.103/0001-22

Inscrição Municipal

-

Telefone

(62) 3307-1272

Nome / Nome Empresarial

H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA

E-mail

hmsolucaoambiental@gmail.com

Endereço

AV BERNARDO SAYAO, 1095, CENTRO

Município

Ceres - GO

CEP

76300-188

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

27.949.878/0002-05

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail

-

Endereço

PERNAMBUCO, 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO

Município

São Miguel do Araguaia - GO

CEP

76590-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

07.09.01 - Varrição, coleta e remoção de lixo, rejeitos e outros res...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

São Miguel do Araguaia - GO

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE E INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇO DE SAÚDE: MARÇO/2026.

CONTA PARA DEPÓSITO: H.M SOLUÇÃO AMBIENTAL-BANCO DO BRASIL: AGÊNCIA: 0458-8/CONTA: 18.137-4

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

São Miguel do Araguaia - GO

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

Valor do Serviço

R\$ 5.566,29

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 5.566,29

Alíquota Aplicada

5,00%

Retenção do ISSQN

Retido pelo Tomador

ISSQN Apurado

R\$ 278,31

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 5.566,29

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

R\$ 278,31

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.287,98

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:28
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.458.000.018.137
VALOR TOTAL	5.287,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: H.M. SOLUCAO AMBIENTAL
AGENCIA: 0458-8 CONTA: 18.137-4
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	E.CA9.A1E.D9C.8E6.9CA
-----------------	-----------------------

 PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA Secretaria da Fazenda Coordenadoria de Fiscalização Tributária				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
			Número da Nota Fiscal 2382	
Data de Geração da NFS-e 10/06/2026 15:50:00	Data de Competência 10/06/2026	Código de Autenticidade 52014051223129279000294000000000238226061781117390		
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS	
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: São Miguel do Araguaia - GO País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$20.000,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. 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 Abril 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% VI. ISSQN: R\$600,00				
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. PIS: R\$130,00 VI. COFINS: R\$600,00 VI. CSLL: R\$200,00 VI. IRRF: R\$300,00 VI. 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: São Miguel do Araguaia - 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): -		VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -				
Total de Retenção R\$500,00	Valor Total do CBS R\$168,03	Valor Total do IBS R\$18,67	Valor Total Líquido R\$18.770,00	
Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$18.770,00				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES .				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.05
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 26/06/2026

=====

DOCUMENTO: 062601

AUTENTICACAO SISBB: 3.CE4.434.246.E44.DD0

 PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA Secretaria da Fazenda Coordenadoria de Fiscalização Tributária					Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica																	
					Número da Nota Fiscal 2383																	
Data de Geração da NFS-e 10/06/2026 15:55:10	Data de Competência 10/06/2026	Código de Autenticidade 52014051223129279000294000000000238326061781117709																				
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS																			
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: São Miguel do Araguaia - GO País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$20.000,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. 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 Maio 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% VI. ISSQN: R\$600,00																						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. PIS: R\$130,00 VI. COFINS: R\$600,00 VI. CSLL: R\$200,00 VI. IRRF: R\$300,00 VI. 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: São Miguel do Araguaia - GO Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$18.670,00 <table border="1"> <tr> <td>Alíq. CBS: 0,9%</td> <td>Perc. Red. Alíq. CBS: -</td> <td>Alíq. Efet. CBS: 0,9%</td> <td>Valor CBS: R\$168,03</td> </tr> <tr> <td>Alíq. IBS Est.: 0,1%</td> <td>Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -</td> <td>Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1%</td> <td>Valor IBS Est.: R\$18,67</td> </tr> <tr> <td>Alíq. IBS Mun.: 0%</td> <td>Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -</td> <td>Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%</td> <td>Valor IBS Mun.: R\$0,00</td> </tr> </table> Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. 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: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: - <table border="1"> <tr> <td>Total de Retenção R\$500,00</td> <td>Valor Total do CBS R\$168,03</td> <td>Valor Total do IBS R\$18,67</td> <td>Valor Total Líquido R\$18.770,00</td> <td>Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$18.770,00</td> </tr> </table>						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	Total de Retenção R\$500,00	Valor Total do CBS R\$168,03	Valor Total do IBS R\$18,67	Valor Total Líquido R\$18.770,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$18.770,00
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																			
Total de Retenção R\$500,00	Valor Total do CBS R\$168,03	Valor Total do IBS R\$18,67	Valor Total Líquido R\$18.770,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$18.770,00																		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES •																						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.05
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 26/06/2026

=====

DOCUMENTO: 062602

AUTENTICACAO SISBB: 9.255.058.C95.728.25D



PREFEITURA MUNICIPAL DE URUTAÍ

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.763.622/0001-34

RUA 03, N null. FONE: (64) 3465-1133

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA: 00324

SÉRIE: ELETRÔNICA

DATA: 10/03/2025

PÁGINA: 1 de 1

HORA DE EMISSÃO: 09:05:11

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNOSTICOS LTDA
NOME FANTASIA: LACI
CPF/CNPJ: 26.710.677/0002-98
ENDEREÇO: RUA MANOEL VAZ EDUARDO, N 0 , Qd. 0 , Lt. 0
BAIRRO: CENTRO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 194
FONE:
CEP: 75.790-000
MUNICÍPIO: URUTAÍ - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
NOME FANTASIA: HMAA
CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
ENDEREÇO: AVENIDA PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
BAIRRO: ELIZIARIO
MUNICÍPIO: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.590-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.02	SERVIÇOS TÉCNICOS , ESPECIALIZADOS DE CONTROLE DE ROTINAS, SUPERVISÃO E MONITORAMENTO CONTINUADO, GESTÃO POR SOFTWARE, CONTROLE DE QUALIDADE E CALIBRAÇÃO , PRESTADO NO LABORATÓRIO DO HOSPITAL , MUNICIPAL, ADAÍLTON DO AMARAL-HMMA DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA CONFORME CONTRATO N 004/2024 , COM FULCRO NO CONTRATO N 159/2018, REFERENTE 02/2025 , CONTA PARA PAGAMENTO , AGENCIA 0043-4, c/c 25 127-5	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	3,00%	R\$ 360,00	R\$ 12.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

R\$12.000,00

VALOR LÍQUIDO

R\$10.680,00

RETENÇÕES FEDERAIS

CÁLCULO DO IMPOSTO

PIS	R\$	0,00	+ VALOR DO SERVIÇO	R\$	12.000,00	= BASE DE CÁLCULO	R\$	12.000,00
COFINS	R\$	0,00	- DESCONTO CONDICIONADO	R\$	0,00	- ISS DEVIDO	R\$	360,00
CSLL	R\$	0,00	- DESCONTO INCONDICIONADO	R\$	0,00			
INSS	R\$	1.320,00	- DEDUÇÃO	R\$	0,00			
IR	R\$	0,00	- RETENÇÕES FEDERAIS	R\$	1.320,00			
			- OUTRAS RETENÇÕES	R\$	0,00			

COD. DE VERIFICAÇÃO
66A1-AACB



LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

IMPOSTO DEVIDO EM:

URUTAÍ - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética,

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em: <https://urutai.megasoftservicos.com.br/>

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:26
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	610.043.000.025.127
VALOR TOTAL	8.783,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	8.0B9.10A.4E9.C35.844
-----------------	-----------------------

	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 369585	
		Situação Emitida	
		Tipo Importado	
		Número RPS: 677319 Série RPS: RPS	
		Autenticidade	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 1805 2617 1112 5908 7389 0862 0260 5765 6017 	
	Chave de Acesso NFS-e Nacional 43031031287389086000174000000036958526050000000006	
	Data Fato Gerador 18/05/2026	Data/Hora Emissão 18/05/2026 17:11

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF/CNPJ 27.949.878/0002-05
Endereço AV. PERNAMBUCO	Número 219	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro ELIZIARIO	CEP 76590000	Cidade - Estado São Miguel do Araguaia - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
170901	8561	2.5%	TI	280,00	0,00	0,00	7,00

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/04/2026 a 14/05/2026
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 abril/26.

Valor Total 280,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 280,00	ISSQN 7,00
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 2,80	COFINS 8,40
PIS 1,82	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 13,02	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 266,98

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e NFS-e regular	Base de Cálculo 273,00	Tipo Operação Demais serviços, em operações onerosas	Local de Fornecimento Local do domicílio principal do adquirente (3)	Total Tributação 266,98
Alíquota IBS Municipal 0,00	Diferimento IBS Municipal 0,00	Redução IBS Municipal 0,00	Alíquota Efetiva IBS Municipal 0,00	Total IBS Municipal 0,00
Alíquota IBS Estadual 0,10	Diferimento IBS Estadual 0,00	Redução IBS Estadual 0,00	Alíquota Efetiva IBS Estadual 0,10	Total IBS Estadual 0,27
Alíquota CBS 0,90	Diferimento CBS 0,00	Redução CBS 0,00	Alíquota Efetiva CBS 0,90	Total CBS 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 15/04/2026 a 14/05/2026 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R\$ 30,00 Despesa de expedição
Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 17090: Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.
Legenda do Local de Prestação do Serviço 8561 Cachoeirinha
Outras Informações
TI - Tributada Integralmente (170901) Serviço tributado no município do prestador.

Outras Informações
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/06/2026
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$37,66 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$12,91 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT
Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911-2 Data de Vencimento: 15/06/2026

15/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:43:31
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/06/2026
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	C.012.321.102.8A1.AF8
-----------------	-----------------------



6. FROTA

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS S/ NF



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
Avenida Jose Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , Sao Miguel Do Araguaia,
Goiás



Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05
Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000
Nome Fantasia: HMAA
CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1247062)

Identificação:	72688	Tributo:	2 - ISSQN	Pagamento até:	15/06/2026
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	631,79
		Referência:	2026/04	(+) Correção	53,83
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	11/05/2026	(+) Juros	0,00
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/05/2026	(+) Multa	68,56
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	631,79	(-) Desconto	0,00
Chave:	I3pa\$Z58teX	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	5,85
Data emissão:	10/06/2026			Total	760,03

Linha Digitável: 81640000007 0 60034197202 1 60615010000 0 00001247062 1
Emitido por 00469540150
Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

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

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

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
10/06/2026	1	72688	DUAM	1247062	2010130746	15/06/2026
Emitido:			Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por 00469540150			2026/04	2 - ISSQN	Administrativo	631,79
Instruções para o Caixa						(+) Correção
Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DE MAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.						53,83
						(+) Juros
						0,00
						(+) Multa
						68,56
						(-) Desconto
						0,00
Sacado						(+) Taxas
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05						5,85
AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000						(=) Valor
						760,03

Via Banco

81640000007 0

60034197202 1

60615010000 0

00001247062 1

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1247062

Pagar até: 15/06/2026

Valor: 760,03



Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.50
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260610165747455370321
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$760,03
TARIFA: R\$0,00
DATA: 10/06/2026 - 14:05:34
NOME DA COBRANCA: Identificador: 1247062
COD PRODUTO: 7VNRb2F250z2TYyV0jLCx1PUxovsLlEM6Rp
VALIDO ATE: 15/06/2026 - 23:59:59

PAGO PARA: Municipio de Sao Miguel do Araguaia
CNPJ: 2.391.654/0001-19
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

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

Notificacao enviada em: 10/06/2026 - 14:05:34

=====

DOCUMENTO: 061002
AUTENTICACAO SISBB: F.CCB.4FC.2BA.953.6D9

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA
02.391.654/0001-19
Avenida Jose Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , Sao Miguel Do Araguaia,
Goiás



Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ:** 27.949.878/0002-05
Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**
Nome Fantasia: HMAA
CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1247902)

Identificação:	72688	Tributo:	2 - ISSQN	Pagamento até:	20/06/2026
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	2.451,38
		Referência:	2026/05	(+) Correção	0,00
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/06/2026	(+) Juros	0,00
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/06/2026	(+) Multa	0,00
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	2.451,38	(-) Desconto	0,00
Chave:	a3Ca\$Z58teX	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	5,85
Data emissão:	09/06/2026			Total	2.457,23

Linha Digitável: 81640000024 5 57234197202 2 60620010000 0 00001247902 8
Emitido por 00469540150
Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

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

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

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
09/06/2026	1	72688	DUAM	1247902	2010130746	20/06/2026
Emitido:			Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por 00469540150			2026/05	2 - ISSQN	Administrativo	2.451,38
Instruções para o Caixa						(+) Correção
Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.						0,00
						(+) Juros
						0,00
						(+) Multa
						0,00
Sacado						(-) Desconto
						0,00
						(+) Taxas
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05						5,85
AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000						(=) Valor
						2.457,23

Via Banco

81640000024 5

57234197202 2

60620010000 0

00001247902 8

CNPJ: 27.949.878/0002-05

Número: 1247902

Pagar até: 20/06/2026

Valor: 2.457,23



Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.30
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260619132204055338813
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.457,23
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/06/2026 - 10:45:31
NOME DA COBRANCA: Identificador: 1247902
COD PRODUTO: T6pSTMhChl06WcxKT5K4wnPGqhyA3W7wcX0
VALIDO ATE: 20/06/2026 - 23:59:58

PAGO PARA: Municipio de Sao Miguel do Araguaia
CNPJ: 2.391.654/0001-19
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

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

Notificacao enviada em: 19/06/2026 - 10:45:32

=====

DOCUMENTO: 061901
AUTENTICACAO SISBB: 5.694.516.1C3.79E.456

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



9. OUTROS

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

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 nº 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.

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

Página 3 de 4

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





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

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129030			NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº:	000.204.358
			Série:	001

CIENTÍFICA						CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA AV ANAPOLIS QD-29-A LT-06 VILA BRASLIA APARECIDA DE GOIANIA-GO - CEP: 74.911-360 Telefone: (62) 3088-9700								DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada Nº 000.204.358 Série 001 Folia 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 Setax Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE ESTADUAL												PROTOCOLADO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152225310626153 14/07/2022 17:47:34											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103990607												INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.											
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO AL CANÇE GESTAO EM SAUDE - IACS - AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRÁ 19												CNPJ 07.847.837/0001-10											
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA												Bairro / Distrito ELIZIARIO											
ENDERECO FONE/FAX (62) 3911-9312												UF GO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS. VALOR DO FRETE 0,00												DESCONTO 1.974,48											
VALOR DO ICMS. 11.614,59												BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00											
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00												VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.746,00											
PRETE POR CONTRA L. INSTITUICAO 0												PLACA DO VEÍCULO 0,00											
CODIGO ANT 0,00												VALOR TOTAL DA NOTA 19.746,00											
C.N.P.J./C.P.E. 01.329.621/0001-86												INSCRICAO ESTADUAL 102852474											
PESO LIQUIDO 700.000																							
PESO BRUTO 700.000																							
MARCA																							
ESPÉCIE																							
OU/ANTIDADE																							
ENDEREÇO AV PERIMETRAL NORTE Nº4013 OD02 LTN GLP02																							
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA CO																							
NONME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE LTDA CO																							
TRANSFORMADOS																							
CÁLC. ISSQN																							
ISSQN																							
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																							
COD PRODOTO												LOTE											
DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												VALIDADE											
CM/SH												GST/SN											
CROP												QUANT.											
PMIC												VALOR UNITÁRIO											
DESCONTO												VALOR TOTAL											
B.CAL.ICMS												VALOR ICMS											
VALOR IPT												ALÍQUOTAS											
IPT												IPT											
RESERVADO AO FISCO																							
DADOS ADICIONAIS																							
Redução da base de cálculo conforme anexo IX, art8§, inciso VIII do RC TE/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																							

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV ANAPOLIS QD 29-A LT.06
VILA BRASLIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº **000.208.148**
Série **Folha**
001 **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
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103990607

INSTR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
07.847.837/0001-10

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225401335642 12/08/2022 17:27:06

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS -

CNPJ / C.P.F. / ID. ESTR.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
12/08/2022 17:24

ENDEREÇO
AV. PERNAMBUCO N.219 QUADRA 19

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIÁRIO

CE
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
12/08/2022

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
76.590-000

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
1.959,77

VALOR DO I.C.M.S.
333,18

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍVEL
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.331,80

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
333,18

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.T.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
3.331,80

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALE LTDA GO

UF
GO

CNPJ / C.P.F.
01.329.621/0001-86

ENDEREÇO
AV. PERIMETRAL NORTE N.4013 OD02 LT9 GLP02

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102857474

QUANTIDADE
7

ESPÉCIE
MARCA

NÚMERO
76.000

PESO BRUTO
76.000

PESO LÍQUIDO
76.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CEP	UNID.	QUANT.	PNC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS
00104111	AC-TRANEX-AMICO 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
0002607	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% 1000ML C/12 [MARCA ITAIA] 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
0005428	CEFALOTINA 1GR (GEFARISTON) 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
0006841	CETOPROFENO 50MG/ML 1M (ARTIRINID) 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
0002486	DIM.-PRID-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
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
0018803	IMUNOGLOBULINA 300MG 1M (KAMIRHO D) F/A 2ML C/1 2A8 [MARCA KAMADA] ICMS DESO 0	DA5091220	30/12/2023	30021239	020	5.102	CX	1	0,00	265.0000	0,00	265,00	155,87	26,50
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
0001773	OXITOCINA SUI/ML (OXITON) 1ML INJ. C/50 AMP.(S) 2S485 [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
0011220	PVP1 DECEPMANTE 10% (SEPTIMAX) 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
0011220	PVP1 DECEPMANTE 10% (SEPTIMAX) 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

 CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA AV ANAPOLIS OD 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 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 OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO													
VENDA ESTADUAL										15/2225401335642 12/08/2022 17:27:06													
INSCRIÇÃO ESTADUAL										103990607													
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										CNPJ 07.847.837/0001-10													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																							
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ						
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																				
INFORMAVES COMPLEMENTARES																							
Red. da base de cálculo conf. anexo IX, art8º, 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																							
DADOS ADICIONAIS										Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br													

NF-e

000.208.312

Nº:

Série:

001

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 131825

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

 </									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA AV ANAPOLIS OD 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 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 Setfaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO													
VENDA ESTADUAL										15/2225410380722 15/08/2022 16:58:32													
INSCRIÇÃO ESTADUAL										103990607													
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										CNPJ 07.847.837/0001-10													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																							
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI						
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																				
INFORMAVES COMPLEMENTARES										0,00								0,00					
Red. da base de cálculo conf. anexo IX, art8º, inciso VIII do RCTE/GO.										RESERVADO AO FISCO													
VEND 00116 - LUANA DA SILVA																							
PEDIDO 0131825 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62)																							
3088-9717.sac@cienfificahospitalar.com.br																							
PEDIDO 118/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA																							
DADOS ADICIONAIS										Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.36
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: 1575-X - FLAMBOYANT

CONTA: 583.939.629-6

FAVORECIDO: CARLA VALENTE BRANDAO

CPF/CNPJ: 585.760.611-04

VALOR: R\$ 436,63

DEBITO EM: 03/06/2026

=====

DOCUMENTO: 060303

AUTENTICACAO SISBB: C.919.D39.BC7.E52.E5C

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

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 nº 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.

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

Página 3 de 4

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





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

RECEBEMOS DE CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 129030			NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº:	000.204.358
			Série:	001

[illegible]

[illegible]

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



 </									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA AV ANAPOLIS OD 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 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 OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO													
VENDA ESTADUAL										15/2225401335642 12/08/2022 17:27:06													
INSCRIÇÃO ESTADUAL										103990607													
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										CNPJ 07.847.837/0001-10													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																							
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				0,00				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				RESERVADO AO FISCO				0,00			
INFORMAVES COMPLEMENTARES																							
Red. da base de cálculo conf. anexo IX, art8º, 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																							
DADOS ADICIONAIS															Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br								

 CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA AV ANAPOLIS OD 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 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 OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO														
VENDA ESTADUAL										15/2225410380722 15/08/2022 16:58:32														
INSCRIÇÃO ESTADUAL										103990607														
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										CNPJ 07.847.837/0001-10														
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																								
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI				
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				0,00				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				RESERVADO AO FISCO				0,00				
INFORMAVES COMPLEMENTARES																								
Red. da base de cálculo conf. anexo IX, art8º, inciso VIII do RCTE/GO.																								
VEND 00116 - LUANA DA SILVA																								
PEDIDO 0131825 IRREGULARIDADE NO ATO DO RECEBIMENTO, OBRIGATORIO CONTACTAR SAC(62)																								
3088-9717.sac@cienfificahospitalar.com.br																								
PEDIDO 118/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA																								
DADOS ADICIONAIS															Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br									

03/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:41:39
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	03/06/2026
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	8.048.CF6.650.D46.150
-----------------	-----------------------



PODER JUDICIÁRIO

15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e
Cidadania Regional Virtual do Interior - CEJUSC
Estado de Goiás



“Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos.”

15º CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA REGIONAL VIRTUAL DO INTERIOR

Processo nº: 5733535-81.2024.8.09.0143

Natureza: AÇÃO DE COBRANÇA

Requerente: Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda

Adv. do requerente: Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968

Preposta: Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53

Requerido: Instituto Alcance Gestão Em Saúde - Iags

Adv. do requerido: Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866

Preposta: Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33

TERMO DE CONCILIAÇÃO

Aos 27 de janeiro de 2025, às 14h20min, na sala de audiência virtual do 15º Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Regional Virtual do Interior, onde presente se achava a conciliadora Tamara Souza Melo Batista Triers, foi declarada aberta a audiência, conforme o disposto no Decreto Judiciário nº 509/2023 emitido pelo Presidente do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, onde restou autorizada a realização do ato, através do emprego de recursos tecnológicos disponíveis de transmissão de som e imagem em tempo real. Feito o pregão por meio de ligação por videochamada, através do aplicativo (Zoom Cloud Meeting), constatou-se a participação do requerente Mercadão Dos Parafusos Sma Ltda, representada por sua preposta Rosa Maria Cardoso CPF: 547.070.481-53, acompanhada por sua advogada, Dra. Silvia Tâmara Vaz Carneiro OAB/GO 28.968 e presença da parte requerida INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, pessoa jurídica de direito privado, matriz inscrita no CNPJ sob o nº 27.949.878/0001-24, com sede comercial em Avenida T-10, nº 208, Sala 1501, Edifício New Times Square, Qd. 102, Lt. 9/12, Setor Bueno, CEP 74.223-060, Goiânia/GO, representada por sua preposta Karoline França dos Santos CPF: 036.383.301-33, acompanhada por seu advogado, Dr. Lailson Silva Matta OAB/GO 21.866, tendo sido solicitado a apresentação de seus documentos com foto para a câmera, a fim de ficar registrado no sistema. Iniciada a audiência de conciliação, esta

Valor: R\$ 143.104,29
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento 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

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, volto os autos à Escrivania de origem para providências cabíveis. Dispensada as assinaturas das partes e advogado em razão da realização da audiência de forma não presencial. Eu, Tamara Souza Melo Batista Triers, conciliadora que digitei e subscrevi.



“Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos.”

Tamara Souza Melo Batista Triers

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 MATTIA - 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

Conciliadora



“Eu concilio. Você concilia.
Nós ganhamos.”

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 MATTIA - Data: 28/01/2025 15:12:49



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.50
3648X03648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061001

AUTENTICACAO SISBB: F.24D.E48.FF6.DBA.72E

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 26.387,50 (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta 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 11/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:42
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	26.387,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	9.352.568.087.164.F36
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 26.387,50 (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta 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 12/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:42
364803648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	26.387,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	B.3DC.BFF.72C.088.AB0
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 28.906,95 (Vinte e oito mil, novecentos e seis reais e noventa e cinco centavos), equivalente a 63,56%. 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 6/27 do terceiro 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:44
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	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	28.906,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	2.4A5.7A8.563.874.13B
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 2.170,35 (Dois mil e cento e setenta reais e trinta e cinco 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 17/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:43
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	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	2.170,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	E.188.C07.600.967.E0E
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 2.170,35 (Dois mil e cento e setenta reais e trinta e cinco 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 18/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:43
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	2.170,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	E.3BF.1D1.7EC.927.632
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 16.785,61 (Dezesseis mil, setecentos e oitenta e cinco reais e sessenta e um 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 11/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:43
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	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	16.785,61

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	5.D2B.4B6.ED8.9A8.C2C
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 16.785,61 (Dezesseis mil, setecentos e oitenta e cinco reais e sessenta e um 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 12/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:43
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	16.785,61

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	7.B79.79C.E28.B2E.D6F
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 12.195,95 (Doze mil, cento e noventa e cinco reais e noventa cinco 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 4/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:44
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	12.195,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	4.CAE.1C9.D12.E58.730
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 12.195,95 (Doze mil, cento e noventa e cinco reais e noventa cinco 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 5/60 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

17 de junho de 2026

17/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:47:44
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	12.195,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	5.FDE.A7A.B28.800.891
-----------------	-----------------------



HM SERVICE

HM SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 10.473.103/0001-22

TERMO DE ACORDO

Pelo presente instrumento, de um lado **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 27.949.878/0002-05, localizado no Edifício New Times Square, na Avenida T-10 esquina com Rua T-27, Quadra 102, Número 208, Lote 09/12 - St. Bueno, Goiânia - GO, 74223-060, representante do HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, localizado no município de São Miguel do Araguaia-GO, neste ato representada por **Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva**, inscrita no CPF sob o nº 396.974.521-72 doravante denominado(a) DEVEDOR(a), e de outro lado **H. M. SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 10.473.103/0001-22, localizado na Avenida Bernardo Sayão, nº 1095, no município de Ceres – GO, 76.300,132, representada pelo sócio administrador **Hugo Henrique Villane Pio**, inscrito no CPF sob o nº 715.531.851-53, doravante denominado(a) CREDOR(a), ajustam o presente termo de acordo, com efeitos de confissão de dívida, que vigorará pelas condições seguintes.

1ª. O(a) DEVEDOR(a) reconhece que possui uma dívida para com o(a) CREDOR(a) decorrente da PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE E INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇO DE SAÚDE no Hospital Municipal Adailton do Amaral, em São Miguel do Araguaia – GO, referente as seguintes notas:

- NF 12295 – R\$2.222,53 (09/2025)
- NF 12453 – R\$6.255,75 (10/2025)
- NF 183 – R\$5.613,55 (12/2025)
- NF 613 – R\$9.183,65 (02/2026)

2ª. A dívida mencionada será paga conforme acordado previamente pelo(a) DEVEDOR(a) ao(à) CREDOR(a) na importância de **R\$23.275,48** (vinte e três mil, duzentos e setenta e cinco reais e quarenta e oito centavos), em **10 (dez) parcelas iguais, mensais e sucessivas de R\$ R\$2.327,54** (dois mil, trezentos e vinte e sete reais e cinquenta e quatro centavos), com **vencimento todo dia 20 de cada mês**, a iniciar em 20/04/2026 e encerrar em 20/01/2027, mediante ao pagamento por boleto previamente enviado para o e-mail gestaodecontrato@institutoalcance.org.br.



HM SERVICE

HM SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 10.473.103/0001-22

3ª. O não pagamento das parcelas no prazo previsto acarretará a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária pelo INPC, além de multa de 2% (dois por cento), sobre o valor devido.

4ª. As demais notas que forem emitidas a partir desse acordo, deverão ser pagas em 10 dias após o vencimento do mês referido.

5ª. A eventual tolerância do(a) CREDOR(a) em qualquer atraso ou descumprimento da obrigação será mera liberalidade, não sendo considerada modificação das condições deste termo, que permanecerão em vigor para todos os efeitos.

E, por estarem justas e avençadas as partes, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.

Ceres, GO, 14 de abril de 2026.

MARIA APARECIDA
TAVARES PINTO E
SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por
MARIA APARECIDA TAVARES
PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.04.15 16:31:57 -03'00'

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

H.M. SOLUÇÃO AMBIENTAL LTDA
CNPJ 10.473.103/0001-22

Testemunha
CPF nº: _____

Testemunha
CPF nº: _____

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/bb5bc811ae7a4943ab0e757aef5c155b5204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***63047EF7

**748-X****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 20/06/2026	
Beneficiário H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA				CNPJ/CPF 10473103000122		
Data do Documento 15/04/2026		Nº do Documento HMMA0326		Agência / Código do Beneficiário 0914.24.81554		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número / Cód. do Documento 26/100003-2		
Data de Processamento 16/04/2026		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 -						
Beneficiário 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.

**748-X****74891.12610 00003.209145 24815.541073 6 14830000232754**

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 20/06/2026	
Beneficiário H. M. SOLUCAO AMBIENTAL LTDA				CNPJ/CPF 10473103000122		
Data do Documento 15/04/2026		Nº do Documento HMMA0326		Agência / Código do Beneficiário 0914.24.81554		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número 26/100003-2		
Data de Processamento 16/04/2026		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 -						
Beneficiário Final - Código de Baixa						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.09
3648X03648 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260619132444597138706
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0002-05
VALOR: R\$2.327,54
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/06/2026 - 10:45:32
COD PRODUTO: 6e8bd9b6b69b4cfb99af7ce8ba33ff0a
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: 19/06/2026 - 10:45:33

=====

DOCUMENTO: 061902
AUTENTICACAO SISBB: 0.832.E5C.495.373.A85

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 7.788,71 (Sete mil setecentos e oitenta e oito reais e setenta um centavos), equivalente a 16,39%. 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 1/60 do sétimo 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

22 de junho de 2026

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:04:19
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	22/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	7.788,71

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	8.967.1EF.13D.413.63D
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 701,47 (Setessentos e um reais e quarenta e sete centavos) equivalente a 12,62%. 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 1/60 do 3º 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

22 de junho

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:04:20
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	22/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	701,47

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	0.4D6.DE8.808.BDE.C99
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 1.961,84 (Um mil e novecentos e sessenta um reais e oitenta e quatro centavos) equivalente a 19,70%. 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 1/60 do 4º 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

22 de junho de 2026

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:04:20
364803648 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	1.961,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	6.5BC.203.97B.9A2.37B
-----------------	-----------------------

RECIBO DE TRANSFERÊNCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITUTO 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, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R\$ 7.205,35 (Sete mil duzentos e cinco reais e trinta cinco centavos), equivalente a 24,69%. 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 16/39 do primeiro 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

26 de junho de 2026

26/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:12:09
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	26/06/2026
NR. DOCUMENTO	613.229.000.076.433
VALOR TOTAL	7.205,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.826

=====

NR.AUTENTICACAO	0.009.948.282.B5C.6D1
-----------------	-----------------------