

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

**CAM – CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR.
ANTÔNIO ABADIO**

AGOSTO DE 2025

| Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos e Gastos | | | |
|---|---|------------|-------------------------------------|
| NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE: | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNDO | | |
| CNPJ: | 03.532.661/0001-56 | | |
| NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA: | INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS | | |
| CNPJ: | 27.949.878/0007-10 | | |
| NOME UNIDADE GERIDA: | CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO | | |
| CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE: | 130/2024 | | |
| VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO: | 06/11/2024 a 05/11/2028 | | |
| VALOR MENSAL DO CONTRATO | R\$ 2.150.000,00 | | |
| RELATÓRIO FINANCEIRO AGOSTO DE 2025 | | | |
| PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO | R\$ 2.150.000,00 | | |
| TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO | R\$ 2.417.756,53 | | |
| 1 SALDO ANTERIOR | R\$ 173.668,88 | | |
| 1.1 Saldo Anterior em Conta | R\$ 173.668,88 | | |
| 2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS | R\$ 2.244.087,65 | | |
| 2.1 Recurso Recebido | R\$ 2.150.000,00 | | |
| Fundo Municipal de Saude de Catalao | R\$ 2.150.000,00 | 05/08/2025 | |
| 2.2 Aplicações Financeiras | R\$ 683,44 | | |
| Aplicações Financeiras | R\$ 683,44 | | |
| 2.2 Receitas Diversas | R\$ 93.404,21 | | |
| Instituto Alcance - Matriz | R\$ 93.404,21 | 07/08/2025 | Devolução de pagamento indevido |
| SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS | R\$ 2.135.138,44 | | |
| 1 Recursos Humanos | R\$ 948.678,97 | | |
| 1.1 Salários Líquidos | R\$ 248.034,90 | | |
| Folha de Pagamento | R\$ 11.915,74 | 05/08/2025 | Ref 07/2025 |
| Folha de Pagamento | R\$ 230.752,04 | 06/08/2025 | Ref 07/2025 |
| Folha de Pagamento | R\$ 5.367,12 | 15/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 1.2 Férias | R\$ - | | |
| 1.3 Rescisões | R\$ 35.604,51 | | |
| Rescisao | R\$ 5.767,10 | 06/08/2025 | Gustavo de Oliveira Costa Cezar |
| Rescisao | R\$ 7.532,51 | 22/08/2025 | Robertson Ferreira da Cunha Fonseca |
| Rescisao | R\$ 22.304,90 | 25/08/2025 | Natália Rosa Carneiro |
| 1.4 FGTS | R\$ 31.375,78 | | |
| FGTS | R\$ 25.084,09 | 25/08/25 | Ref 07/2025 |
| FGTS Rescisório | R\$ 467,65 | 06/08/2025 | Gustavo de Oliveira Costa Cezar |
| FGTS Rescisório | R\$ 1.247,41 | 22/08/2025 | Robertson Ferreira da Cunha Fonseca |
| FGTS Rescisório | R\$ 4.576,63 | 25/08/2025 | Natália Rosa Carneiro |
| 1.5 GPS | R\$ 110.017,37 | | |
| INSS | R\$ 110.017,37 | 20/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 1.6 IRRF | R\$ 14.531,82 | | |
| IRRF | R\$ 14.531,82 | 25/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 1.7 PIS | R\$ 3.021,01 | | |
| PIS | R\$ 3.021,01 | 29/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 1.8 Outras Formas de Contratação | R\$ 140.338,47 | | |
| Proativa Care Serviços e Gestao Ltda | R\$ 39.900,00 | 06/08/2025 | NFSE 223 |
| Pro Saude Servicos Medicos Ltda | R\$ 28.155,00 | 07/08/2025 | NFSE 467 |
| M I D Summt Planjamento e Gestao | R\$ 6.174,00 | 07/08/2025 | NFSE 44 |
| Ephiciencia Servicos Ltda | R\$ 23.418,47 | 08/08/2025 | NFSE 22 |
| MS Saude Sociedade Simples - ME | R\$ 11.022,00 | 11/08/2025 | NFSE 973 |
| RTC Clinica Medica Ltda | R\$ 20.647,00 | 11/08/2025 | NFSE 22 |
| MS Saude Sociedade Simples - ME | R\$ 11.022,00 | 11/08/2025 | NFSE 974 |
| 1.9 RH Médico | R\$ 365.755,11 | | |
| Gama - Grupo de Atendimento Medico Avancado S.A. | R\$ 365.755,11 | 07/08/2025 | NFSE 5 |
| 2 Despesas Administrativas | R\$ 76.407,72 | | |
| 2.2 Saneamento | R\$ - | | |
| 2.3 Telefonia | R\$ - | | |
| 2.4 Internet | R\$ 1.500,00 | | |
| Tek Serviços de Tecnologia e Informação | R\$ 1.500,00 | 26/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens | R\$ 814,40 | | |
| Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP | R\$ 238,20 | 05/08/2025 | NFSE 59775 / NFCE 40325 |
| Barsi Assessoria e Negocios Ltda | R\$ 100,00 | 07/08/2025 | Período de 15/07 à 16/07 |
| Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP | R\$ 238,20 | 08/08/2025 | NFSE 60026 / NFCE 40620 |
| Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP | R\$ 238,00 | 22/08/2025 | NFSE 60359 / NFCE 41057 |
| 2.6 Fundo Fixo | R\$ 3.000,00 | | |
| Fundo Fixo | R\$ 3.000,00 | 27/08/2025 | |

| | | | |
|---|----------------|------------|--------------------------|
| 2.7 Rateio | R\$ 62.813,68 | | |
| Rateio Sede | R\$ 59.523,52 | 05/08/2025 | Ref 07/2025 |
| Rateio Sede | R\$ 3.290,16 | 08/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 2.8 Materiais de Expediente | R\$ 8.279,64 | | |
| Distribuidora de Papeis Leite Ltda - Me | R\$ 8.279,64 | 14/08/2025 | NF 5164 |
| 2.9 Taxas Cartorio | R\$ - | | |
| 3 Despesas Operacionais | R\$ 207.498,81 | | |
| 3.1 Medicamentos | R\$ 43.501,80 | | |
| RN Comercio de Produtos Hospitalares Ltda | R\$ 36.401,80 | 07/08/2025 | NF 110 |
| Globalmed Distribuicao Ltda | R\$ 7.100,00 | 14/08/2025 | NF 2590 |
| 3.2 Materias Hospitalares | R\$ 43.621,28 | | |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ 6.416,88 | 07/08/2025 | NF 1633 |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ 550,15 | 07/08/2025 | NF 1637 |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ 1.424,30 | 07/08/2025 | NF 1635 |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ 33.212,75 | 07/08/2025 | NF 1634 |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ 2.017,20 | 07/08/2025 | NF 1639 |
| 3.3 Gases Medicinais | R\$ 16.396,00 | | |
| Oxiseq - Oxigenios e Equipamentos Ltda | R\$ 10.480,00 | 29/08/2025 | NF 27175 |
| Oxiseq - Oxigenios e Equipamentos Ltda | R\$ 5.916,00 | 29/08/2025 | NF 27193 |
| 3.4 EPI | R\$ - | | |
| 3.5 Enxoval/Uniformes | R\$ 4.495,00 | | |
| Lac Uniformes e Brindes Ltda | R\$ 4.495,00 | 07/08/2025 | NF 23 |
| 3.6 Higienização e Limpeza | R\$ 4.590,15 | | |
| Benedito Evandro Bitencourt -EPP | R\$ 3.708,15 | 14/08/2025 | NF 16570 |
| AFJV CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS LTDA | R\$ 882,00 | 27/08/2025 | NF 3927 |
| 3.7 Material de consumo - Jardinagem e Paisagismo | R\$ 495,90 | | |
| Joao Rosa de Cerqueira Netto Junior 49057120178 Vila Garden | R\$ 495,90 | 06/08/2025 | NF 407 |
| 3.8 Lavanderia | R\$ - | | |
| 3.9 Gêneros Alimentícios | R\$ 49.288,27 | | |
| Divano Benedito da luz | R\$ 22.842,29 | 14/08/2025 | NF 2332 |
| Benedito Evandro Bitencourt -EPP | R\$ 13.222,07 | 14/08/2025 | NF 16571 |
| Oliveira Duarte Hortifrutti Ltda | R\$ 5.927,01 | 14/08/2025 | NF 10715 |
| Santo Pane Industria Ltda | R\$ 7.296,90 | 14/08/2025 | NF 3166 |
| 3.10 GLP | R\$ 840,00 | | |
| Deposito de Gas Chama Viva Ltda | R\$ 840,00 | 14/08/2025 | NF 18484 |
| 3.11 Descartáveis | R\$ 4.813,25 | | |
| Benedito Evandro Bitencourt -EPP | R\$ 4.813,25 | 14/08/2025 | NF 16569 |
| 3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares | R\$ 7.055,00 | | |
| Metrolab Solucoes em Engenharia Clinica Ltda | R\$ 4.955,00 | 11/08/2025 | NF 1485 |
| Metrolab Solucoes em Engenharia Clinica Ltda | R\$ 2.100,00 | 27/08/2025 | NF 1525 |
| 3.13 Peças e Acessórios Manutenção Predial | R\$ - | | |
| 3.14 Energia Elétrica | R\$ 9.654,34 | | |
| Equatorial Goias Distribuidora de Energia S.A. | R\$ 9.654,34 | 07/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 3.15 Material Permanente | R\$ - | | |
| 3.16 Material de Manutenção Predial | R\$ 22.320,03 | | |
| Ambientes Interiores Persianas Ltda - ME | R\$ 580,00 | 07/08/2025 | NF 2333 |
| William Moraes Materiais Para Construciao | R\$ 13.990,03 | 07/08/2025 | NF 7299 |
| J.R. Portas e Portais Ltda - ME | R\$ 2.750,00 | 11/08/2025 | NF 2660 |
| LINDALVA BORGES DE MELO | R\$ 5.000,00 | 27/08/2025 | NFSE 1 |
| 3.17 Dieta | R\$ 427,79 | | |
| Hospdrogas Comercial LTDA EPP | R\$ 427,79 | 15/08/2025 | NF 151422 |
| 4 Prestação de Serviços Administrativos | R\$ 358.703,05 | | |
| 4.1 Assessoria Administrativa | R\$ 40.000,00 | | |
| Barsi Assessoria e Negocios Ltda | R\$ 40.000,00 | 06/08/2025 | NFSE 209 |
| 4.2 Assessoria Contábil | R\$ 29.900,00 | | |
| M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda | R\$ 25.000,00 | 07/08/2025 | NFSE 531 |
| SP Assessoria e Consultoria Ltda | R\$ 4.900,00 | 07/08/2025 | NFSE 309 |
| 4.3 Assessoria Jurídica Geral | R\$ 20.000,00 | | |
| Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia | R\$ 20.000,00 | 08/08/2025 | NFSE 302 |
| 4.4 Assessoria Jurídica Trabalhista | R\$ 9.692,00 | | |
| Fayad Sebba Advogados Associados | R\$ 323,06 | 11/08/2025 | NFSE 175 |
| Fayad Sebba Advogados Associados | R\$ 9.368,94 | 11/08/2025 | NFSE 176 |
| 4.5 Gestão de Recursos Humanos | R\$ 37.446,15 | | |
| Ennea Empresarial Ltda | R\$ 7.489,23 | 07/08/2025 | NFSE 303 (01/06 - 06/06) |
| Ennea Empresarial Ltda | R\$ 29.956,92 | 07/08/2025 | NFSE 304 (07/06 - 30/06) |
| 4.6 Comunicação e Marketing | R\$ 13.500,00 | | |
| Priscilla Pereira dos Santos Ltda | R\$ 13.500,00 | 07/08/2025 | NFSE 82 |
| 4.7 Faturamento | R\$ 18.500,00 | | |
| Codigo Auditoria Ltda | R\$ 18.500,00 | 08/08/2025 | NFSE 124 |
| 4.8 Sistema de Gestão | R\$ 52.900,00 | | |
| Voz Digital Solucoes em Tecnologia | R\$ 12.720,00 | 06/08/2025 | NFSE 1019 |
| Voz Digital Solucoes em Tecnologia | R\$ 3.180,00 | 06/08/2025 | NFSE 1018 |
| Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda | R\$ 37.000,00 | 07/08/2025 | NFSE 365 |
| 4.9 Tecnologia da Informação | R\$ 23.520,00 | | |

| | | | |
|---|----------------|------------|-------------------------|
| Voz Digital Solucoes em Tecnologia | R\$ 3.300,00 | 06/08/2025 | NFSE 1008 |
| Voz Digital Solucoes em Tecnologia | R\$ 13.200,00 | 06/08/2025 | NFSE 1007 |
| Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia | R\$ 7.020,00 | 07/08/2025 | NFSE 173 |
| 4.10 Prestação de Contas | R\$ 15.600,00 | | |
| Codigo Auditoria Ltda | R\$ 15.600,00 | 11/08/2025 | NFSE 127 |
| 4.11 Controle Interno | R\$ 23.500,00 | | |
| Integrar Gestao e Consultoria Ltda | R\$ 23.500,00 | 11/08/2025 | NFSE 62 |
| 4.12 Medicina, Segurança e Saúde do Trabalho | R\$ 37.604,90 | | |
| Planejar Servicos Empresariais Ltda | R\$ 29.072,00 | 07/08/2025 | NFSE 827 |
| Planejar Servicos Empresariais Ltda | R\$ 1.011,92 | 07/08/2025 | NFSE 826 |
| Planejar Servicos Empresariais Ltda | R\$ 7.268,00 | 07/08/2025 | NFSE 830 |
| Planejar Servicos Empresariais Ltda | R\$ 252,98 | 07/08/2025 | NFSE 829 |
| 4.13 Educação Continuada | R\$ 18.370,00 | | |
| Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda | R\$ 14.696,00 | 08/08/2025 | NFSE 722 |
| Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda | R\$ 3.674,00 | 08/08/2025 | NFSE 723 |
| 4.14 Gestão de Escalas | R\$ 18.170,00 | | |
| BE Manager Solucoes Digitais Ltda | R\$ 14.536,00 | 07/08/2025 | NFSE 592 |
| BE Manager Solucoes Digitais Ltda | R\$ 3.634,00 | 07/08/2025 | NFSE 591 |
| 5 Prestação de Serviços Operacionais | R\$ 421.084,72 | | |
| 5.1 Manutenção Predial | R\$ 54.431,53 | | |
| Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda | R\$ 10.770,50 | 07/08/2025 | NFSE 1812 |
| Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda | R\$ 43.081,98 | 07/08/2025 | NFSE 1813 |
| Celso Jacinto da Silva | R\$ 192,24 | 07/08/2025 | NFSE 2222 |
| Eduardo Nunes Franco Rodrigues | R\$ 176,40 | 07/08/2025 | NFSE 22 |
| Antonio Francisco & Jairo Marcal Ltda | R\$ 210,41 | 25/08/2025 | NFSE 9368 |
| 5.2 Serviço de Laboratório | R\$ 893,02 | | |
| Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda | R\$ 204,42 | 07/08/2025 | NFSE 309410 |
| Santa Casa de Misericordia de Catalao | R\$ 688,60 | 07/08/2025 | NFSE 10794 |
| 5.3 Locação Equipamentos | R\$ 23.058,80 | | |
| GT Saude, Gestao e Atividades Medicas Ltda | R\$ 4.000,00 | 07/08/2025 | FAT 010 |
| Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda | R\$ 15.648,92 | 08/08/2025 | NFSE 160 |
| Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda | R\$ 3.409,88 | 08/08/2025 | NFSE 155 |
| 5.4 Segurança/Recepção/Limpeza/Conservação | R\$ 228.195,57 | | |
| Nexa Servicos Integrados Ltda | R\$ 45.977,59 | 07/08/2025 | NFSE 132 |
| Servix Servicos e Engenharia | R\$ 64.245,83 | 08/08/2025 | NFSE 8 |
| Servix Servicos e Engenharia | R\$ 55.131,68 | 08/08/2025 | NFSE 9 |
| Servix Servicos e Engenharia | R\$ 62.840,47 | 08/08/2025 | NFSE 10 |
| 5.5 Coleta de Lixo | R\$ - | | |
| 5.6 Engenharia Clínica | R\$ 32.847,50 | | |
| Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda | R\$ 6.569,52 | 08/08/2025 | NFSE 1786 |
| Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda | R\$ 26.277,98 | 08/08/2025 | NFSE 1786 |
| 5.7 Gestão SCIRAS | R\$ 29.500,00 | | |
| Centro de Estudos Pesquisa Ensino e Gestao em Saude CEPE SP Ltda-ME | R\$ 29.500,00 | 07/08/2025 | NFSE 14 |
| 5.8 Manutenção Ar Condicionado | R\$ 11.040,30 | | |
| Tecnoar Instalacao e Manutencao Ltda | R\$ 11.040,30 | 07/08/2025 | NFSE 42 |
| 5.9 Assistência Equipamentos | R\$ - | | |
| 6.0 Exames de Imagem | R\$ - | | |
| 6.1 Gestão de Laboratório | R\$ 41.118,00 | | |
| Rede Laci Medicina Diagnosticos Ltda | R\$ 41.118,00 | 07/08/2025 | NFSE 1077 |
| 6 Frota | R\$ 11.306,92 | | |
| 6.1 Serviços de Manutenção Veicular | R\$ - | | |
| 6.2 Materiais de Manutenção Veicular | R\$ - | | |
| 6.3 Combustível | R\$ 11.306,92 | | |
| VB Servicos Comercio e Administracao | R\$ 4.005,36 | 04/08/2025 | |
| VB Servicos Comercio e Administracao | R\$ 3.724,96 | 11/08/2025 | |
| VB Servicos Comercio e Administracao | R\$ 3.576,60 | 22/08/2025 | |
| 7 Taxas/Certificados/Seguros | R\$ 1.849,00 | | |
| 7.1 Taxas Bancárias | R\$ 198,00 | | |
| Banco do Brasil | R\$ 99,00 | 11/08/2025 | |
| Banco do Brasil - Reserva de RH | R\$ 99,00 | 11/08/2025 | |
| 7.2 Taxas/Alvarás/Outros | R\$ - | | |
| 7.3 Taxa DOC/TED | R\$ 1.651,00 | | |
| Banco do Brasil TED/DOC | R\$ 1.651,00 | | |
| 8 Impostos | R\$ 93.895,65 | | |
| 8.1 INSS S/NF | R\$ 66.284,59 | | |
| INSS | R\$ 2.268,28 | 25/08/2025 | Ref 07/2025 - Nexa |
| INSS | R\$ 3.151,37 | 25/08/2025 | Ref 07/2025 - Tecnoar |
| INSS | R\$ 4.035,46 | 25/08/2025 | Ref 06/2025 - Orbis |
| INSS | R\$ 5.165,85 | 25/08/2025 | Ref 07/2205 - Rede Laci |
| INSS | R\$ 5.736,56 | 25/08/2025 | Ref 06/2025 - Rede Laci |
| INSS | R\$ 20.738,25 | 25/08/2025 | Ref 06/2025 |
| INSS | R\$ 25.188,82 | 25/08/2025 | Ref 06/2025 - Nexa |
| 8.2 CSRF S/ NF | R\$ 9.439,74 | | |
| CSRF | R\$ 9.439,74 | 25/08/2025 | REF 07/2025 |

| | | | | |
|---|------------|-------------------|-------------------|---------------------------|
| 8.3 IR S/NF | R\$ | 12.559,78 | | |
| IRRF | R\$ | 3.045,07 | 25/08/2025 | Ref 07/2025 |
| IRRF | R\$ | 3.045,07 | 25/08/2025 | REF 07/2025 - DUPLICIDADE |
| IRRF | R\$ | 6.469,64 | 25/08/2025 | Ref 06/2025 |
| 8.3 ISS S/NF | R\$ | 5.611,54 | | |
| ISS | R\$ | 4.581,54 | 12/08/2025 | Ref 07/2025 |
| ISS | R\$ | 1.030,00 | 25/08/2025 | Ref 07/2025 |
| 9 Outros | R\$ | - | | |
| 10 Investimentos | R\$ | 15.713,60 | | |
| MA Eletrodomesticos Ltda | R\$ | 6.850,00 | 07/08/2025 | NF 1938 |
| Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares | R\$ | 8.863,60 | 07/08/2025 | NF 1640 |
| SALDO | R\$ | 282.618,09 | 31/08/2025 | |

Catalão-GO, 08 de Setembro de 2025

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:3969745217
2

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2025.09.25 14:29:32 -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**G336010827194813533
01/09/2025 08:56:56**Cliente - Conta atual**

Agência 3229-8
 Conta corrente 73642-2 INSTITUTO G S - IAGS
 Período do extrato 08 / 2025

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|----------------|--------|
| 25/07/2025 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 04/08/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletim | 80.401 | 4.005,36 D | |
| | | | | VB SERV COM E ADM LTDA | | | |
| 04/08/2025 | | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 4.005,36 C | 0,00 C |
| | | | | Rende Facil | | | |
| 05/08/2025 | | 0000 | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta | 33.960.542 | 2.150.000,00 C | |
| | | | | 104 2510 03532661000156 FMS CATALAO | | | |
| 05/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.060.642 | 51,00 D | |
| | | | | 05/08 12:00 SANTACECILIA HOTEIS LTDA | | | |
| 05/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.060.642 | 187,20 D | |
| | | | | 05/08 12:00 SANTACECILIA HOTEIS LTDA | | | |
| 05/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.607.000.063.117 | 3.511,84 D | |
| | | | | 05/08 16:35 LETHICIA C SILVA | | | |
| 05/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.648.000.043.561 | 59.523,52 D | |
| | | | | 05/08 16:16 INSTITUTO A G SAUDE | | | |
| 05/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.656.000.013.187 | 4.892,06 D | |
| | | | | 05/08 16:35 LEONARDO RODRIGUES PAIS | | | |
| 05/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.501 | 3.511,84 D | |
| | | | | 104 2712 70862855101 GABRIEL CABRAL | | | |
| 05/08/2025 | | 0000 | 00000 | 351 BB Rende Fácil | 9.903 | 2.078.322,54 D | 0,00 C |
| | | | | Rende Facil | | | |
| 06/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.036.000.038.195 | 3.240,72 D | |
| | | | | 06/08 16:00 COLOMBIA ALVES DE ALMEID | | | |
| 06/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.032.179 | 3.240,72 D | |
| | | | | 06/08 16:00 TANIA MARIA BRITO SILVA | | | |
| 06/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.034.850 | 2.603,10 D | |
| | | | | 06/08 16:49 ELCIMARIA ATAIDES REIS | | | |
| 06/08/2025 | | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.072.830 | 4.987,91 D | |
| | | | | 06/08 16:00 THAYNE O LOURENCO SILVA | | | |
| 06/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.601 | 40.000,00 D | |
| | | | | 341 4433 029677043000198 BARSÍ ASSESSO | | | |
| 06/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.602 | 39.900,00 D | |
| | | | | 033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE | | | |
| 06/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.603 | 3.240,72 D | |
| | | | | 033 4176 41916018149 ANA MARIA SANTOS | | | |
| 06/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.604 | 3.513,24 D | |
| | | | | 237 1395 85288799172 NUBIA MARIA CALAC | | | |
| 06/08/2025 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.605 | 2.210,05 D | |
| | | | | 341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR | | | |

| | | | | | |
|------------|------|-------|--|--------|------------|
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 70679862145 EDUARDA DIAS DA S | 80.606 | 4.388,58 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4303 03949624198 LUIZ JONATHA FERR | 80.607 | 4.198,72 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3880 00032789130 MIREILE CRISTINA | 80.608 | 2.348,19 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3953 02891544137 CARINE RODRIGUES | 80.609 | 4.161,84 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 14683262606 VITORIA GABRIELLE | 80.610 | 3.240,72 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 08308108628 KIM GABRIEL VELLO | 80.611 | 6.425,23 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D | 80.612 | 2.538,14 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 00263318109 LIVIA CUNHA BERNA | 80.613 | 4.010,48 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 92224962134 JULIANA JOSE RODO | 80.614 | 2.490,85 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 02610395124 WANEISSA TAVARES D | 80.615 | 4.161,84 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 00938744135 GUILHERME BORGES | 80.616 | 2.282,10 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR | 80.617 | 2.210,05 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 00875803148 LINDALVA BORGES D | 80.618 | 3.131,36 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 00168812142 LARISE APARECIDA | 80.619 | 3.553,12 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 60728814323 LUANA CRISTINA AL | 80.620 | 3.240,72 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 66408180191 MARIO CRISTIANO R | 80.621 | 2.028,05 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02027392106 NATALIA ROSA CARN | 80.622 | 4.511,54 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 96069856015 MARCIA ANDREIA BE | 80.623 | 2.742,44 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 05465049146 BRYAN VINICIUS FE | 80.624 | 2.028,05 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 70466757166 LUCIANO SANTOS DO | 80.625 | 2.119,05 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 04384195109 NATHANY CARDOSO D | 80.626 | 4.746,25 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 74383051120 LORENA SOARES DA | 80.627 | 3.425,75 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 01493070207 SUELEM EMILIANO R | 80.628 | 3.240,72 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 92929656115 ALZIRENE BARBOSA | 80.629 | 3.597,37 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 91221072153 CLEONICE PAULA DA | 80.630 | 3.420,74 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.631 | 4.172,07 D |

| | | | | | |
|------------|------|-------|--|--------|------------|
| | | | 104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.632 | 2.696,97 D |
| | | | 033 4176 00756624185 ROSANGELA GOMES D | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.633 | 4.018,71 D |
| | | | 104 0564 03065946173 FRANCISCO DOS REI | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.634 | 5.169,43 D |
| | | | 077 0001 36020943836 GABRIELA BORGES D | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.635 | 4.369,08 D |
| | | | 341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.636 | 2.210,05 D |
| | | | 104 0564 02131350279 ELICIANA DA CONCE | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.637 | 3.597,37 D |
| | | | 237 1395 01060991160 NAEDINA MARIA DA | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.638 | 3.240,72 D |
| | | | 104 0564 03599830142 MAISA LILIA HONOR | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.639 | 4.119,16 D |
| | | | 104 0564 02285413106 FRANCIELLE LUZIA | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.640 | 1.636,75 D |
| | | | 104 0564 08247570173 DEBORA FERNANDES | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.641 | 4.211,57 D |
| | | | 104 0564 02493792106 BEATRIZ COSTA SIM | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.642 | 3.430,29 D |
| | | | 341 4355 04472786141 BLENDIA DE FATIMA | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.643 | 4.800,30 D |
| | | | 104 0564 05376654125 LIVIA MIRANDA OLI | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.644 | 4.198,72 D |
| | | | 756 3233 82770166115 GLENIA MARCIA DA | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.645 | 4.933,63 D |
| | | | 341 4355 09212836607 CARLLA CRISTINA M | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.646 | 4.816,43 D |
| | | | 104 3732 00231976500 JAQUELINE DE SOUZ | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.647 | 4.859,36 D |
| | | | 237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.648 | 2.472,08 D |
| | | | 341 1004 61739863100 SIMONE JOAQUINA D | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.649 | 4.240,93 D |
| | | | 237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.650 | 3.454,95 D |
| | | | 237 1395 02265635103 MARIA JOSE DA SIL | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.651 | 3.240,72 D |
| | | | 341 1004 85137782149 MARILZA GREGORIO | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.652 | 2.337,45 D |
| | | | 237 1011 03904838261 LEANDRA NEVES VIE | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.653 | 2.490,85 D |
| | | | 104 0564 00455051100 HADA CRISTINA AIR | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.654 | 4.253,57 D |
| | | | 104 3880 05081199109 HUGO SILVA SANTOS | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.655 | 2.299,05 D |
| | | | 104 0161 06924962629 ROBERTSON FERREIR | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.656 | 4.859,36 D |
| | | | 341 4355 04385811130 BRUNO FERREIRA ME | | |

| | | | | | |
|------------|------|-------|---|---------------------|-------------|
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 83831452172 ROSANA DIAS RIBEI | 80.657 | 2.015,37 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 83161236149 SIRLENE FERREIRA | 80.658 | 2.604,57 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 92102883191 CRISNADIA VIEIRA | 80.659 | 3.153,07 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR | 80.660 | 4.632,88 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 70242796133 GUILHERME ALMEIDA | 80.661 | 4.855,72 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S | 80.662 | 3.180,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 98496875172 ABNER CAMPOS DO N | 80.663 | 2.517,93 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04533257186 MAILAINE OLIVEIRA | 80.664 | 3.674,09 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S | 80.665 | 12.720,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S | 80.666 | 13.200,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S | 80.667 | 3.300,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 00469684151 NILZA APARECIDA R | 80.668 | 1.680,43 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 31659616115 JOVANY PEREIRA DO | 80.669 | 2.210,05 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 027891832000100 JOAO ROSA DE | 80.670 | 495,90 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.182 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.183 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.184 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.185 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.186 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.187 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.188 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.189 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.190 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.191 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.192 | 13,00 D |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.193 | 13,00 D |

| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
|-------------------------------|------|-------|----------------------------|---------------------|---------|
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.194 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.195 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.196 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.197 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.198 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.199 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.200 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.201 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.202 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.203 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.204 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.205 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.206 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.207 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.208 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.209 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.210 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.211 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.212 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.213 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.214 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.215 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.216 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.217 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.181.200.016.218 | 13,00 D |
| Cobrança referente 06/08/2025 | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|------|-------|---|---------------------|--------------|--------|
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.219 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.220 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.221 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.222 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.223 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.224 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.225 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.226 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.227 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.228 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.229 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.230 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.231 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.232 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.233 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.234 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.235 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.236 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.237 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.238 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.239 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.240 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.241 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/08/2025 | 892.181.200.016.242 | 13,00 D | |
| 06/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil Rende Facil | 9.903 | 344.340,94 C | 0,00 C |
| 07/08/2025 | 3648 | 99015 | 870 Transferência recebida | 553.648.000.043.561 | 93.404,21 C | |

| | | 07/08 09:26 INSTITUTO A G SAUDE | | | |
|------------|------|--|-------------------------------|---------------------|--------------|
| 07/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.043.000.016.619 | 41.118,00 D |
| | | 07/08 16:49 LACI- LAB ANA CLINICAS | | | |
| 07/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.583.000.044.661 | 29.500,00 D |
| | | 07/08 16:49 CEPE SAUDE LTDA | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.701 | 37.000,00 D |
| | | 756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.702 | 10.770,50 D |
| | | 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.703 | 365.755,11 D |
| | | 237 6711 022008248000565 GAMA - GRUPO | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.704 | 14.536,00 D |
| | | 756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.705 | 7.020,00 D |
| | | 260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.706 | 43.081,98 D |
| | | 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.707 | 13.500,00 D |
| | | 237 1283 050923073000123 PRISCILLA PER | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.708 | 11.040,30 D |
| | | 077 0001 056056785000179 TECNOAR INSTA | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.709 | 3.634,00 D |
| | | 756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 80.710 | 204,42 D |
| | | PRO RAD C E R S S LTDA | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.711 | 28.155,00 D |
| | | 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.712 | 550,15 D |
| | | 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.713 | 13.990,03 D |
| | | 237 1395 022493476000144 WILLIAM MORAI | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.714 | 29.072,00 D |
| | | 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.715 | 1.011,92 D |
| | | 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.716 | 1.424,30 D |
| | | 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.717 | 580,00 D |
| | | 104 3732 003706687000173 AMBIENTES INT | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.718 | 6.174,00 D |
| | | 237 0635 026646319000182 M I D SUMMT P | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.719 | 6.416,88 D |
| | | 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.720 | 688,60 D |
| | | 341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.721 | 7.268,00 D |
| | | 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.722 | 4.000,00 D |
| | | 033 0065 039577066000184 GT SAUDE, GES | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.723 | 8.863,60 D |
| | | 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | | | |

| | | | | | |
|------------|------|-------|--|---------------------|-------------|
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 450 0001 014952483000139 NEXA SERVICOS | 80.724 | 45.977,59 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 050275177000179 MA ELETRODOME | 80.725 | 6.850,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 016687128000105 CELSO JACINTO | 80.726 | 192,24 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA | 80.727 | 7.489,23 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0996 042886732000170 LC UNIFORMES | 80.728 | 4.495,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 026622582000131 SP ASSESSORIA | 80.729 | 4.900,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 362 Pagamento conta luz CELG | 80.730 | 9.654,34 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | 80.731 | 33.212,75 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV | 80.732 | 252,98 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER | 80.733 | 2.017,20 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 054350495000108 RN COMERCIO D | 80.734 | 36.401,80 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO | 80.735 | 100,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA | 80.736 | 29.956,92 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 052583175000172 COMANDOS TELE | 80.737 | 176,40 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES | 80.738 | 25.000,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.560 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.561 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.562 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.563 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.564 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.565 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.566 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.567 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.568 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2025 | 892.191.200.007.569 | 13,00 D |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.570 | 13,00 D |

| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
|-------------------------------|------|-------|----------------------------|---------------------|---------|
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.571 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.572 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.573 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.574 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.575 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.576 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.577 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.578 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.579 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.580 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.581 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.582 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.583 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.584 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.585 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.586 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.587 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.588 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.589 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.590 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.591 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.592 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.593 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.594 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |
| 07/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.191.200.007.595 | 13,00 D |
| Cobrança referente 07/08/2025 | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|------|-------|--|---------------------|--------------|--------|
| 07/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 799.095,03 C | 0,00 C |
| | | | Rende Facil | | | |
| 08/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.060.642 | 238,20 D | |
| | | | 08/08 12:28 SANTACECILIA HOTEIS LTDA | | | |
| 08/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.229.000.074.555 | 93.404,21 D | |
| | | | 08/08 14:28 INSTITUTO G S - IAGS | | | |
| 08/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.229.000.074.555 | 63.848,45 D | |
| | | | 08/08 14:28 INSTITUTO G S - IAGS | | | |
| 08/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.648.000.043.561 | 3.290,16 D | |
| | | | 08/08 12:28 INSTITUTO A G SAUDE | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.801 | 15.648,92 D | |
| | | | 756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.802 | 55.131,68 D | |
| | | | 450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.803 | 64.245,83 D | |
| | | | 450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.804 | 62.840,47 D | |
| | | | 450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.805 | 3.409,88 D | |
| | | | 756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.806 | 20.000,00 D | |
| | | | 077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.807 | 23.418,47 D | |
| | | | 260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.808 | 3.674,00 D | |
| | | | 341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.809 | 6.569,52 D | |
| | | | 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.810 | 18.500,00 D | |
| | | | 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.811 | 26.277,98 D | |
| | | | 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.812 | 14.696,00 D | |
| | | | 341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.642 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.643 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.644 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.645 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.646 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.647 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.648 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.649 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 08/08/2025 | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.650 | 13,00 D | |

| Cobrança referente 08/08/2025 | | | | | | |
|-------------------------------|------|-------|--|---------------------|--------------|--------|
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.651 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 08/08/2025 | | | | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.652 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 08/08/2025 | | | | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 862.201.200.017.653 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 08/08/2025 | | | | | | |
| 08/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 475.349,77 C | 0,00 C |
| | | | Rende Facil | | | |
| 11/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.032.385 | 2.750,00 D | |
| | | | 11/08 12:13 J R PORTAS E PORTAIS | | | |
| 11/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.057.294 | 11.022,00 D | |
| | | | 11/08 10:57 MS SAUDE SOCIEDADE SIMPL | | | |
| 11/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.057.294 | 11.022,00 D | |
| | | | 11/08 10:57 MS SAUDE SOCIEDADE SIMPL | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.101 | 20.647,00 D | |
| | | | 208 0050 036614614000100 RTC CLINICA M | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.102 | 9.368,94 D | |
| | | | 208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.103 | 15.600,00 D | |
| | | | 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.104 | 323,06 D | |
| | | | 208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.105 | 4.955,00 D | |
| | | | 756 3300 032487278000121 METROLAB SOLU | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 81.106 | 23.500,00 D | |
| | | | 077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletó | 81.107 | 3.724,96 D | |
| | | | VB SERV COM E ADM LTDA | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.496 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.497 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.498 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.499 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.500 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.231.200.044.501 | 13,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços | 832.231.203.069.034 | 99,00 D | |
| Cobrança referente 11/08/2025 | | | | | | |
| 11/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 103.089,96 C | 0,00 C |
| | | | Rende Facil | | | |
| 12/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 81.201 | 4.581,54 D | |
| | | | PREF MUNIC CATALAO TRIBUT | | | |
| 12/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 4.581,54 C | 0,00 C |
| | | | Rende Facil | | | |
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.311.000.016.263 | 22.842,29 D | |
| | | | 14/08 16:31 DIVANO BENEDITO DA LUZ | | | |

| | | | | | | |
|------------|------|-------|---|---------------------|-------------|--------|
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 14/08 16:31 B EVANDRO BITENCOURT | 550.311.000.020.333 | 3.708,15 D | |
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 14/08 16:31 B EVANDRO BITENCOURT | 550.311.000.020.333 | 4.813,25 D | |
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 14/08 16:31 B EVANDRO BITENCOURT | 550.311.000.020.333 | 13.222,07 D | |
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 14/08 16:31 ANA D O ROSA DUARTE - ME | 550.311.000.062.066 | 5.927,01 D | |
| 14/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 14/08 16:31 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS | 558.094.000.000.469 | 8.279,64 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 002152353000132 DEPOSITO DE G | 81.401 | 840,00 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3953 048948593000149 SANTO PANE IN | 81.402 | 7.296,90 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 054379172000147 GLOBALMED DIS | 81.403 | 7.100,00 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/08/2025 | 832.261.100.095.825 | 13,00 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/08/2025 | 832.261.100.095.827 | 13,00 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/08/2025 | 832.261.100.095.829 | 13,00 D | |
| 14/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil Rende Facil | 9.903 | 74.068,31 C | 0,00 C |
| 15/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3137 008774906000175 HOSPDROGAS CO | 81.501 | 427,79 D | |
| 15/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR | 81.502 | 5.367,12 D | |
| 15/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2025 | 832.271.100.115.982 | 13,00 D | |
| 15/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2025 | 832.271.100.115.984 | 13,00 D | |
| 15/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil Rende Facil | 9.903 | 5.820,91 C | 0,00 C |
| 22/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 22/08 10:37 SANTACECILIA HOTEIS LTDA | 550.311.000.060.642 | 238,00 D | |
| 22/08/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto VB SERV COM E ADM LTDA | 82.201 | 3.576,60 D | |
| 22/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil Rende Facil | 9.903 | 3.814,60 C | 0,00 C |
| 25/08/2025 | 3229 | 99015 | 470 Transferência enviada 25/08 16:44 REAL EXTINTORES LTDA | 550.311.000.009.191 | 210,41 D | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado 25/08 16:25 CEF MATRIZ | 82.501 | 4.576,63 D | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado 25/08 16:25 CEF MATRIZ | 82.502 | 25.084,09 D | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | 82.503 | 5.165,85 D | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | 82.504 | 20.738,25 D | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.505 | 3.045,07 D | |

| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
|---------------------------|------|-------|--|---------------------|--------------|
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.506 | 3.151,37 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.507 | 2.268,28 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.508 | 5.736,56 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.509 | 3.045,07 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.510 | 6.469,64 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.511 | 4.035,46 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.512 | 22.304,90 D |
| | | | 104 0564 02027392106 NATALIA ROSA CARN | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.513 | 14.531,82 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.514 | 25.188,82 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.515 | 1.030,00 D |
| PREF MUNIC CATALAO TRIBUT | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.516 | 9.439,74 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.517 | 110.017,37 D |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.371.100.264.493 | 13,00 D |
| | | | Cobrança referente 25/08/2025 | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 25/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 266.052,33 C |
| | | | Rende Facil | | 0,00 C |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 26/08/2025 | 3229 | 99015 | 870 Transferência recebida | 553.229.000.074.555 | 26.881,53 C |
| | | | 26/08 12:06 INSTITUTO G S - IAGS | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 26/08/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto | 82.601 | 1.500,00 D |
| | | | TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 26/08/2025 | 0000 | 00000 | 351 BB Rende Fácil | 9.903 | 25.381,53 D |
| | | | Rende Facil | | 0,00 C |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.701 | 5.000,00 D |
| | | | 260 0001 028220759000107 LINDALVA BORG | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.702 | 3.000,00 D |
| | | | 033 0929 43529992100 PAULO DE TARSO FE | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.703 | 2.100,00 D |
| | | | 756 3300 032487278000121 METROLAB SOLU | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.704 | 882,00 D |
| | | | 748 3953 034620616000187 AFJV CONTROLE | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.391.100.146.681 | 13,00 D |
| | | | Cobrança referente 27/08/2025 | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.391.100.146.683 | 13,00 D |
| | | | Cobrança referente 27/08/2025 | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.391.100.146.685 | 13,00 D |
| | | | Cobrança referente 27/08/2025 | | |
| RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | | |
| 27/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 832.391.100.146.687 | 13,00 D |
| | | | Cobrança referente 27/08/2025 | | |

| | | | | | | |
|------------|------|-------|--|---------------------|-------------|--------|
| 27/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 11.034,00 C | 0,00 C |
| | | | Rende Facil | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.901 | 10.480,00 D | |
| | | | 341 1004 004812648000113 OXISEG - OXIG | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 82.902 | 5.916,00 D | |
| | | | 341 1004 004812648000113 OXISEG - OXIG | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 82.903 | 3.021,01 D | |
| | | | RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.411.200.040.267 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 29/08/2025 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 892.411.200.040.269 | 13,00 D | |
| | | | Cobrança referente 29/08/2025 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil | 9.903 | 19.443,01 C | 0,00 C |
| 31/08/2025 | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 0,00 C |

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.



BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência

3229-8

Conta

73642-2

ClienteINSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
IAGS**CNPJ**

27.949.878/0007-10

Resumo do mês - Agosto/2025

| | |
|------------------------------------|------------------|
| Saldo bruto em 31/07/2025 | R\$ 29.190,60 |
| Aplicações no mês: | R\$ 2.103.704,07 |
| Resgates líquidos no mês: | R\$ 2.110.695,76 |
| IR sobre resgates no mês: | R\$ 48,99 |
| IOF sobre resgates no mês: | R\$ 287,69 |
| Rendimentos no mês: | R\$ 483,69 |
| Saldo bruto em 29/08/2025 : | R\$ 22.345,92 |

Histórico de movimentação

| Data | Histórico | Capital | Rendimento* | IR | IOF | Valor Líquido |
|------------|----------------|------------------|-------------|-----------|-----------|------------------|
| 31/07/2025 | Saldo Anterior | R\$ 29.164,87 | R\$ 25,73 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 04/08/2025 | Resgate | R\$ 4.002,67 | R\$ 3,97 | R\$ 0,77 | R\$ 0,51 | R\$ 4.005,36 |
| 05/08/2025 | Aplicação | R\$ 2.078.322,54 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 2.078.322,54 |
| 06/08/2025 | Resgate | R\$ 25.162,20 | R\$ 27,75 | R\$ 5,87 | R\$ 1,66 | R\$ 25.182,42 |
| 06/08/2025 | Resgate | R\$ 319.157,96 | R\$ 17,59 | R\$ 0,15 | R\$ 16,88 | R\$ 319.158,52 |
| 07/08/2025 | Resgate | R\$ 799.090,24 | R\$ 88,11 | R\$ 1,38 | R\$ 81,94 | R\$ 799.095,03 |
| 08/08/2025 | Resgate | R\$ 475.343,67 | R\$ 78,62 | R\$ 1,77 | R\$ 70,75 | R\$ 475.349,77 |
| 11/08/2025 | Resgate | R\$ 103.086,43 | R\$ 22,73 | R\$ 1,02 | R\$ 18,18 | R\$ 103.089,96 |
| 12/08/2025 | Resgate | R\$ 4.581,29 | R\$ 1,26 | R\$ 0,06 | R\$ 0,95 | R\$ 4.581,54 |
| 14/08/2025 | Resgate | R\$ 74.061,66 | R\$ 28,58 | R\$ 1,93 | R\$ 20,00 | R\$ 74.068,31 |
| 15/08/2025 | Resgate | R\$ 5.820,22 | R\$ 2,56 | R\$ 0,19 | R\$ 1,68 | R\$ 5.820,91 |
| 22/08/2025 | Resgate | R\$ 3.813,39 | R\$ 2,73 | R\$ 0,35 | R\$ 1,17 | R\$ 3.814,60 |
| 25/08/2025 | Resgate | R\$ 265.945,70 | R\$ 205,33 | R\$ 30,95 | R\$ 67,75 | R\$ 266.052,33 |
| 26/08/2025 | Aplicação | R\$ 25.381,53 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 25.381,53 |
| 27/08/2025 | Resgate | R\$ 11.028,41 | R\$ 9,73 | R\$ 1,62 | R\$ 2,52 | R\$ 11.034,00 |

| Data | Histórico | Capital | Rendimento* | IR | IOF | Valor Líquido |
|------------|-------------|---------------|-------------|----------|----------|---------------|
| 29/08/2025 | Resgate | R\$ 16.393,57 | R\$ 16,27 | R\$ 2,92 | R\$ 3,25 | R\$ 16.403,67 |
| 29/08/2025 | Resgate | R\$ 3.039,30 | R\$ 0,50 | R\$ 0,01 | R\$ 0,45 | R\$ 3.039,34 |
| 29/08/2025 | Saldo Final | R\$ 22.342,23 | R\$ 3,69 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

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

Impresso em 01/09/2025 às 08:57

1. RECURSOS HUMANOS

Relatório de Líquidos

| Cód. | Nome | CPF | Forma de Pagamento | Banco | Agência | Conta | Tipo Chave Pix | Chave Pix | Líquido |
|------|---|----------------|--------------------|-------------------------|---------|----------------|----------------|-----------|----------|
| 373 | ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO | 984.968.751-72 | Crédito CC | BANCO ITAU 1004 | 1004 | 45844-2 | | | 2.517,93 |
| 40 | ALZIRENE BARBOSA DA SILVA | 929.296.561-15 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 62376-8 | | | 3.597,37 |
| 57 | ANA MARIA SANTOS E SILVA | 419.160.181-49 | Crédito CC | BANCO SANTANDER 4176 | 4176 | 1047313-1 | | | 3.240,72 |
| 2 | ANA PAULA RODRIGUES VAZ | 048.309.811-64 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 0060481-2 | | | 4.369,08 |
| 84 | BEATRIZ COSTA SIMAO | 024.937.921-06 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 590930392-5 | | | 4.211,57 |
| 85 | BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENTO | 044.727.861-41 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 57553-3 | | | 3.430,29 |
| 28 | BRUNO FERREIRA MELO | 043.858.111-30 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 57566-5 | | | 4.859,36 |
| 22 | BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ | 054.650.491-46 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 3732 | 3732 | 25170-0 | | | 2.028,05 |
| 26 | CARINE RODRIGUES DE ARAUJO | 028.915.441-37 | Crédito CC | BANCO SICREDI 3953 | 3953 | 00042455-7 | | | 4.161,84 |
| 75 | CARLLA CRISTINA MOREIRA | 092.128.366-07 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 61652-7 | | | 4.933,63 |
| 42 | CLEONICE PAULA DA SILVA | 912.210.721-53 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 21512-0 | | | 3.420,74 |
| 88 | COLOMBIA ALVES DE ALMEIDA | 828.793.974-72 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL | 0036-1 | 38195-0 | | | 3.240,72 |
| 27 | CRISNADIA VIEIRA FERREIRA | 921.028.831-91 | Crédito CC | BANCO INTER 0001 | 0001 | 38588871-6 | | | 3.153,07 |
| 374 | DEBORA FERNANDES FERREIRA | 082.475.701-73 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 785399331-6 | | | 1.636,75 |
| 9 | DINALVA DADALTO | 027.807.889-33 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 000783282496-5 | | | 4.172,07 |
| 30 | EDUARDA DIAS DA SILVA | 706.798.621-45 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL 8094 | 8094 | 3169-0 | | | 4.388,58 |
| 376 | ELCIMARIA ATAIDES DOS REIS | 653.840.323-91 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL 0311 | 0311 | 34850-3 | | | 2.603,10 |
| 3 | ELICIANA DA C. SILVA DOS SANTOS ANDRADE | 021.313.502-79 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 595626354-3 | | | 2.210,05 |
| 14 | ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA | 897.388.616-91 | Crédito CC | BANCO ITAU 1004 | 1004 | 52085-2 | | | 2.210,05 |
| 35 | FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES | 010.549.241-80 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 598293194-9 | | | 4.632,88 |
| 36 | FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA | 022.854.131-06 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 32601-7 | | | 4.119,16 |
| 20 | FRANCISCO DOS REIS PEREIRA | 030.659.461-73 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 00034948-3 | | | 4.018,71 |
| 365 | GABRIEL CABRAL | 708.628.551-01 | Crédito CC | CAIXA | 2712 | 000777425323-9 | | | 3.511,84 |
| 10 | GABRIELA BORGES DA SILVA | 360.209.438-36 | Crédito CC | BANCO INTER 0001 | 0001 | 1357340-3 | | | 5.169,43 |
| 24 | GLENIA MARCIA DA SILVA | 827.701.661-15 | Crédito CC | BANCO SICOOB 3233 | 3233 | 520549-2 | | | 4.198,72 |
| 11 | GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA | 702.427.961-33 | Crédito CC | NUBANK | 0001-0 | 33231141-2 | | | 4.855,72 |
| 18 | GUILHERME BORGES DOS SANTOS | 009.387.441-35 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 50074-7 | | | 2.282,10 |
| 4 | HADA CRISTINA AIRES PEREIRA | 004.550.511-00 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 000865772199-4 | | | 2.490,85 |
| 83 | HUGO SILVA SANTOS | 050.811.991-09 | Crédito CC | BANCO SANTANDER 4176 | 4176 | 01061507-8 | | | 4.253,57 |
| 68 | JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO | 002.319.765-00 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 3732 | 3732 | 580206795-7 | | | 4.816,43 |
| 86 | JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA | 070.674.761-51 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 000781167935-4 | | | 2.210,05 |
| 370 | JOVANY PEREIRA DOS SANTOS | 316.596.161-15 | Dinheiro | | | | | | 2.210,05 |
| 82 | JULIANA JOSE RODOVALHO | 922.249.621-34 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 786460445-6 | | | 2.490,85 |
| 63 | KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA | 083.081.086-28 | Crédito CC | BANCO C6 0001 | 0001 | 1721350-9 | | | 6.425,23 |
| 46 | LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA | 001.688.121-42 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 586554591-0 | | | 3.553,12 |
| 5 | LEANDRA NEVES VIEIRA | 039.048.382-61 | Crédito CC | BANCO BRADESCO 1011 | 1011 | 175341-0 | | | 2.337,45 |
| 366 | LEONARDO RODRIGUES PAIS | 006.137.901-89 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL | 3656-0 | 13187-3 | | | 4.892,06 |
| 91 | LETHICIA DO CARMO SILVA | 012.281.211-50 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL | 3607-2 | 63117-5 | | | 3.511,84 |
| 48 | LINDALVA BORGES DE MELO | 008.758.031-48 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 62429-2 | | | 3.131,36 |
| 372 | LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES | 002.633.181-09 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 55375-3 | | | 4.010,48 |
| 65 | LIVIA MIRANDA OLIVEIRA | 053.766.541-25 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 000781169795-6 | | | 4.800,30 |
| 49 | LORENA SOARES DA MATA | 743.830.511-20 | Crédito CC | BANCO SANTANDER 4176 | 4176 | 01040852-8 | | | 3.425,75 |
| 44 | LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO | 607.288.143-23 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 70379-6 | | | 3.240,72 |

Relatório de Líquidos

| Cód. | Nome | CPF | Forma de Pagamento | Banco | Agência | Conta | Tipo Chave Pix | Chave Pix | Líquido |
|------|-------------------------------------|----------------|--------------------|-------------------------|---------|----------------|----------------|-----------|----------|
| 67 | LUCIANO SANTOS DO PRADO | 704.667.571-66 | Crédito CC | NUBANK | 0001-0 | 64517294-8 | | | 2.119,05 |
| 21 | LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS | 039.496.241-98 | Crédito CC | BANCO ITAU 4303 | 4303 | 22644-5 | | | 4.198,72 |
| 80 | MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO | 045.332.571-86 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 58035-0 | | | 3.674,09 |
| 72 | MAISA LILIA HONORIO | 035.998.301-42 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 00041217-0 | | | 3.240,72 |
| 375 | MARCIA ANDREIA BERWIG | 960.698.560-15 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 000595799527-0 | | | 2.742,44 |
| 50 | MARIA JOSE DA SILVA | 022.656.351-03 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 65748-4 | | | 3.454,95 |
| 34 | MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS | 059.124.611-22 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 70288-9 | | | 4.859,36 |
| 53 | MARILZA GREGORIO DOS SANTOS | 851.377.821-49 | Crédito CC | BANCO ITAU 1004 | 1004 | 06968-6 | | | 3.240,72 |
| 369 | MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA | 664.081.801-91 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 3732 | 3732 | 858987551-0 | | | 2.028,05 |
| 16 | MIREILE CRISTINA SANTIAGO | 000.327.891-30 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 3880 | 3880 | 889725696-0 | | | 2.348,19 |
| 52 | NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES | 010.609.911-60 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 0017172-7 | | | 3.597,37 |
| 60 | NATALIA ROSA CARNEIRO | 020.273.921-06 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 581633312-3 | | | 4.511,54 |
| 32 | NATHANY CARDOSO DA SILVA | 043.841.951-09 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 000581514031-3 | | | 4.746,25 |
| 371 | NILZA APARECIDA RIBEIRO | 004.696.841-51 | Crédito CC | BANCO SANTANDER 4176 | 4176 | 01061252-5 | | | 1.680,43 |
| 54 | NUBIA MARIA CALAÇA SILVA | 852.887.991-72 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 0062433-0 | | | 3.513,24 |
| 55 | RAQUEL DE REZENDE REIS | 445.865.568-03 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 48017-7 | | | 4.240,93 |
| 15 | RAQUEL JANUARIO DA SILVA | 644.056.721-72 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 564 | 000778001529-8 | | | 2.538,14 |
| 19 | ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA | 069.249.626-29 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 0161 | 0161 | 000595190269-6 | | | 2.299,05 |
| 90 | ROSANA DIAS RIBEIRO | 838.314.521-72 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 67417-9 | | | 2.015,37 |
| 7 | ROSANGELA GOMES DOS SANTOS | 007.566.241-85 | Crédito CC | BANCO SANTANDER 4176 | 4176 | 1040935-4 | | | 2.696,97 |
| 69 | SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS | 617.398.631-00 | Crédito CC | BANCO ITAU 1004 | 1004 | 60506-7 | | | 2.472,08 |
| 66 | SIRLENE FERREIRA DA SILVA | 831.612.361-49 | Crédito CC | CAIXA ECONOMICA 564 | 564 | 744039252-4 | | | 2.604,57 |
| 71 | SUELEM EMILIANO REIS | 014.930.702-07 | Crédito CC | BANCO ITAU 4355 | 4355 | 48967-7 | | | 3.240,72 |
| 51 | TANIA MARIA BRITO DA SILVA | 767.583.897-15 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL 0311 | 0311 | 32179-6 | | | 3.240,72 |
| 33 | THAYNE DE O. LOURENÇO SILVA | 700.327.221-09 | Crédito CC | BANCO DO BRASIL 0311 | 0311 | 72830-6 | | | 4.987,91 |
| 45 | VITORIA GABRIELA BASILIO SOARES | 146.832.626-06 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 73145-5 | | | 3.240,72 |
| 23 | WANESSA TAVARES DE ANDRADE | 026.103.951-24 | Crédito CC | BANCO DO BRADESCO 1395 | 1395 | 2430-9 | | | 4.161,84 |

Totais Geral:

Qtd. Empregado: 70

242.667,78

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 05/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 553.607.000.063.117 |
| VALOR TOTAL | 3.511,84 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETHICIA C SILVA
AGENCIA: 3607-2 CONTA: 63.117-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.47C.85D.A2F.393.9A8 |
|-----------------|-----------------------|

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 91 | LETHICIA DO CARMO SILVA ANALISTA DE CONTRATOS | 142330 | 12 | 1 |
| | | Admissão: | 01/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,34 | | 373,40 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 114,76 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.000,00 | 488,16 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 63117-5 Agência: 3607 - 2 | | | Valor Líquido → | 3.511,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | 320,00 | 3.392,80 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 91 | LETHICIA DO CARMO SILVA ANALISTA DE CONTRATOS | 142330 | 12 | 1 |
| | | Admissão: | 01/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,34 | | 373,40 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 114,76 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.000,00 | 488,16 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 63117-5 Agência: 3607 - 2 | | | Valor Líquido → | 3.511,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | 320,00 | 3.392,80 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 05/08/2025
NR. DOCUMENTO 553.656.000.013.187
VALOR TOTAL 4.892,06

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEONARDO RODRIGUES PAIS
AGENCIA: 3656-0 CONTA: 13.187-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO 5.CD0.E32.58F.27F.7FF

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 366 | LEONARDO RODRIGUES PAIS ANALISTA DE OPERAÇÕES SENIOR | 142330 | 14 | 1 |
| | | Admissão: | 14/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 6.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,83 | | 649,58 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 458,36 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.000,00 | 1.107,94 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 | | | Valor Líquido → | 4.892,06 | |
| Agência: 3656 - 0 | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 6.000,00 | 6.000,00 | 6.000,00 | 480,00 | 4.971,24 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 366 | LEONARDO RODRIGUES PAIS ANALISTA DE OPERAÇÕES SENIOR | 142330 | 14 | 1 |
| | | Admissão: | 14/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 6.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,83 | | 649,58 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 458,36 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.000,00 | 1.107,94 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 | | | Valor Líquido → | 4.892,06 | |
| Agência: 3656 - 0 | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 6.000,00 | 6.000,00 | 6.000,00 | 480,00 | 4.971,24 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2712-X - GARAVELLO

CONTA: 777.425.323-9

FAVORECIDO: GABRIEL CABRAL

CPF/CNPJ: 708.628.551-01

VALOR: R\$ 3.511,84

DEBITO EM: 05/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080501

AUTENTICACAO SISBB: 5.AF7.432.51A.F4B.43D

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 365 | GABRIEL CABRAL ANALISTA DE COMPRAS | 354205 | 13 | 1 |
| | | Admissão: | 01/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,34 | | 373,40 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 114,76 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.000,00 | 488,16 | |
| CAIXA 104 conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 - | | | Valor Líquido → | 3.511,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | 320,00 | 3.392,80 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 365 | GABRIEL CABRAL ANALISTA DE COMPRAS | 354205 | 13 | 1 |
| | | Admissão: | 01/04/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,34 | | 373,40 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 114,76 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.000,00 | 488,16 | |
| CAIXA 104 conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 - | | | Valor Líquido → | 3.511,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | 320,00 | 3.392,80 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:00:36
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.072.830
VALOR TOTAL 4.987,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THAYNE O LOURENCO SILVA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 72.830-6
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO 8.627.431.127.570.37A

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 33 | THAYNE DE O. LOURENÇO SILVA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,95 | | 685,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 622,61 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.295,60 | 1.307,69 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 72830-6 | | | Agência: 0311 - | Valor Líquido → 4.987,91 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.253,60 | 6.253,60 | 500,28 | 5.568,52 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 33 | THAYNE DE O. LOURENÇO SILVA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,95 | | 685,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 622,61 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.295,60 | 1.307,69 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 72830-6 | | | Agência: 0311 - | Valor Líquido → 4.987,91 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.253,60 | 6.253,60 | 500,28 | 5.568,52 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:00:38
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 06/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.032.179 |
| VALOR TOTAL | 3.240,72 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TANIA MARIA BRITO SILVA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 32.179-6
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | F.F3D.1BB.EC8.659.AB5 |
|-----------------|-----------------------|

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 51 | TANIA MARIA BRITO DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 32179-6 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| | | | Agência: 0311 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 51 | TANIA MARIA BRITO DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 32179-6 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| | | | Agência: 0311 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:00:38
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 06/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.036.000.038.195 |
| VALOR TOTAL | 3.240,72 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: COLOMBIA ALVES DE ALMEIDA
AGENCIA: 0036-1 CONTA: 38.195-0
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | A.D0D.418.A61.ED5.48F |
|-----------------|-----------------------|

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 88 | COLOMBIA ALVES DE ALMEIDA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/06/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 38195-0 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 0036 - 1 | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 88 | COLOMBIA ALVES DE ALMEIDA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/06/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 38195-0 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 0036 - 1 | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:44
322903229 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.034.850
VALOR TOTAL 2.603,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELCIMARIA ATAIDES REIS
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 34.850-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO F.72B.EEC.8F1.5A4.7AE

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 376 | ELCIMARIA ATAIDES DOS REIS ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 16/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 16,00 | 2.533,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,24 | | 233,83 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.836,93 | 233,83 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 34850-3 | | | Valor Líquido → | 2.603,10 | |
| Agência: 0311 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.836,93 | 2.836,93 | 226,95 | 2.229,73 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 376 | ELCIMARIA ATAIDES DOS REIS ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 16/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 16,00 | 2.533,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,24 | | 233,83 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.836,93 | 233,83 | |
| BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 34850-3 | | | Valor Líquido → | 2.603,10 | |
| Agência: 0311 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.836,93 | 2.836,93 | 226,95 | 2.229,73 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO

CONTA: 1.047.313-1

FAVORECIDO: ANA MARIA SANTOS E SILVA

CPF/CNPJ: 419.160.181-49

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080603

AUTENTICACAO SISBB: 1.B4A.361.5FF.6FC.716

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 57 | ANA MARIA SANTOS E SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1047313-1 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 57 | ANA MARIA SANTOS E SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1047313-1 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 62.433-0

FAVORECIDO: NUBIA MARIA CALACA SILVA

CPF/CNPJ: 852.887.991-72

VALOR: R\$ 3.513,24

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080604

AUTENTICACAO SISBB: B.48A.7D2.53E.099.264

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 54 | NUBIA MARIA CALAÇA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 608,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,44 | | 573,11 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 150,25 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.236,60 | 723,36 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 0062433-0 | | | Valor Líquido → | 3.513,24 | |
| | | | Agência: 1395 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.236,60 | 4.236,60 | 338,92 | 3.629,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 54 | NUBIA MARIA CALAÇA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 608,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,44 | | 573,11 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 150,25 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.236,60 | 723,36 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 0062433-0 | | | Valor Líquido → | 3.513,24 | |
| | | | Agência: 1395 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.236,60 | 4.236,60 | 338,92 | 3.629,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 52.085-2

FAVORECIDO: ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA

CPF/CNPJ: 897.388.616-91

VALOR: R\$ 2.210,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080605

AUTENTICACAO SISBB: A.8A1.6B8.F4B.888.CCC

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 14 | ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA COZINHEIRO (A) | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 52085-2 Agência: 1004 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 14 | ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA COZINHEIRO (A) | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 52085-2 Agência: 1004 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 65.031-0

FAVORECIDO: EDUARDA DIAS DA SILVA

CPF/CNPJ: 706.798.621-45

VALOR: R\$ 4.388,58

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080606

AUTENTICACAO SISBB: D.D74.168.A65.376.1DF

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 30 | EDUARDA DIAS DA SILVA ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,83 | | 340,07 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 665,02 | |
| BANCO DO BRASIL 8094 1 conta corrente: 3169-0 | | | Valor Líquido → | 4.388,58 | |
| Agência: 8094 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.429,08 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 30 | EDUARDA DIAS DA SILVA ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,83 | | 340,07 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 665,02 | |
| BANCO DO BRASIL 8094 1 conta corrente: 3169-0 | | | Valor Líquido → | 4.388,58 | |
| Agência: 8094 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.429,08 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4303-6 - IPAMERI GO

CONTA: 22.644-5

FAVORECIDO: LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 039.496.241-98

VALOR: R\$ 4.198,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080607

AUTENTICACAO SISBB: 8.B31.F6A.109.CD8.3F3

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 21 | LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,22 | | 514,25 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 320,40 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.033,37 | 834,65 | |
| BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5 | | | Valor Líquido → | 4.198,72 | |
| Agência: 4303 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 5.033,37 | 5.033,37 | 402,66 | 4.426,17 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 21 | LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,22 | | 514,25 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 320,40 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.033,37 | 834,65 | |
| BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5 | | | Valor Líquido → | 4.198,72 | |
| Agência: 4303 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 5.033,37 | 5.033,37 | 402,66 | 4.426,17 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP

CONTA: 889.725.696-0

FAVORECIDO: MIREILE CRISTINA SANTIAGO

CPF/CNPJ: 000.327.891-30

VALOR: R\$ 2.348,19

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080608

AUTENTICACAO SISBB: 0.1BC.A66.157.354.3A5

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 16 | MIREILE CRISTINA SANTIAGO TECNICO(A) DE LABORATORIO | 515215 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,11 | | 207,21 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.555,40 | 207,21 | |
| CAIXA ECONOMICA 3880 104 conta poupança: 889725696-0 Agência: 3880 - | | | Valor Líquido → | 2.348,19 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.555,40 | 2.555,40 | 204,43 | 1.948,20 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 16 | MIREILE CRISTINA SANTIAGO TECNICO(A) DE LABORATORIO | 515215 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,11 | | 207,21 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.555,40 | 207,21 | |
| CAIXA ECONOMICA 3880 104 conta poupança: 889725696-0 Agência: 3880 - | | | Valor Líquido → | 2.348,19 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.555,40 | 2.555,40 | 204,43 | 1.948,20 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO

CONTA: 42.455-7

FAVORECIDO: CARINE RODRIGUES DE ARAUJO

CPF/CNPJ: 028.915.441-37

VALOR: R\$ 4.161,84

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080609

AUTENTICACAO SISBB: 2.608.04F.EE1.9E5.C91

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 26 | CARINE RODRIGUES DE ARAUJO TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 813,45 | |
| BANCO SICREDI 3953 748 conta corrente: 00042455-7 Agência: 3953 - | | | Valor Líquido → | 4.161,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 26 | CARINE RODRIGUES DE ARAUJO TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 813,45 | |
| BANCO SICREDI 3953 748 conta corrente: 00042455-7 Agência: 3953 - | | | Valor Líquido → | 4.161,84 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 73.145-5

FAVORECIDO: VITORIA GABRIELLE BASILIO SOARES

CPF/CNPJ: 146.832.626-06

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080610

AUTENTICACAO SISBB: C.1E4.5DE.DAE.F40.81E

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 45 | VITORIA GABRIELA BASILIO SOARES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8784 | SALARIO MATERNIDADE DIAS | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 8011 | INSALUB 20% LIC.MATERN | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 73145-5 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 45 | VITORIA GABRIELA BASILIO SOARES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8784 | SALARIO MATERNIDADE DIAS | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 8011 | INSALUB 20% LIC.MATERN | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 73145-5 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 1.721.350-9

FAVORECIDO: KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA

CPF/CNPJ: 083.081.086-28

VALOR: R\$ 6.425,23

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080611

AUTENTICACAO SISBB: E.358.15C.CF8.282.E76

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 63 | KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM | 131210 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 28/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 5.400,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 633,40 | 633,40 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.420,00 | 1.420,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 6,82 | | 274,30 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 1.057,47 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 7.757,00 | 1.331,77 | |
| BANCO C6 0001 336 conta corrente: 1721350-9 Agência: 0001 - | | | Valor Líquido → | 6.425,23 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 5.400,00 | 1.959,24 | 7.757,00 | 620,56 | 7.149,80 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 63 | KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM | 131210 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 28/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 5.400,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 633,40 | 633,40 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.420,00 | 1.420,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 6,82 | | 274,30 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 1.057,47 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 7.757,00 | 1.331,77 | |
| BANCO C6 0001 336 conta corrente: 1721350-9 Agência: 0001 - | | | Valor Líquido → | 6.425,23 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 5.400,00 | 1.959,24 | 7.757,00 | 620,56 | 7.149,80 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 778.001.529-8

FAVORECIDO: RAQUEL JANUARIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 644.056.721-72

VALOR: R\$ 2.538,14

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080612

AUTENTICACAO SISBB: B.868.B1B.FE6.722.68F

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 15 | RAQUEL JANUARIO DA SILVA COZINHEIRO (A) | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 28,00 | 1.960,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 2,00 | 140,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 18:00 | 360,54 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 283,36 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 20,24 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,18 | | 226,00 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.764,14 | 226,00 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.538,14 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.764,14 | 2.764,14 | 221,13 | 2.156,94 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 15 | RAQUEL JANUARIO DA SILVA COZINHEIRO (A) | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 28,00 | 1.960,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 2,00 | 140,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 18:00 | 360,54 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 283,36 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 20,24 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,18 | | 226,00 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.764,14 | 226,00 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.538,14 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.764,14 | 2.764,14 | 221,13 | 2.156,94 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 55.375-3

FAVORECIDO: LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES

CPF/CNPJ: 002.633.181-09

VALOR: R\$ 4.010,48

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080613

AUTENTICACAO SISBB: E.89F.85A.33D.FE3.7B3

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 372 | LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 04/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 28,00 | 4.433,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,98 | | 472,75 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 253,70 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.736,93 | 726,45 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 - | | | Valor Líquido → | 4.010,48 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 4.736,93 | 4.736,93 | 378,95 | 4.129,73 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 372 | LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 04/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 28,00 | 4.433,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,98 | | 472,75 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 253,70 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.736,93 | 726,45 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 - | | | Valor Líquido → | 4.010,48 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 4.736,93 | 4.736,93 | 378,95 | 4.129,73 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 786.460.445-6

FAVORECIDO: JULIANA JOSE RODOVALHO

CPF/CNPJ: 922.249.621-34

VALOR: R\$ 2.490,85

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080614

AUTENTICACAO SISBB: 0.0D7.125.E86.F27.255

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 82 | JULIANA JOSE RODOVALHO AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 23/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 308,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,16 | | 221,32 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.712,17 | 221,32 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 786460445-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.490,85 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.712,17 | 2.712,17 | 216,97 | 2.104,97 | 0,00 |

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE AGOSTO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 82 | JULIANA JOSE RODOVALHO AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 23/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 308,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,16 | | 221,32 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.712,17 | 221,32 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 786460445-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.490,85 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.712,17 | 2.712,17 | 216,97 | 2.104,97 | 0,00 |

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE AGOSTO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 2.430-9

FAVORECIDO: WANESSA TAVARES DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 026.103.951-24

VALOR: R\$ 4.161,84

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080615

AUTENTICACAO SISBB: 4.FB0.DD2.23D.7E1.065

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 23 | WANEISSA TAVARES DE ANDRADE TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 813,45 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9 | | | Valor Líquido → | 4.161,84 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 23 | WANEISSA TAVARES DE ANDRADE TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 813,45 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9 | | | Valor Líquido → | 4.161,84 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 50.074-7

FAVORECIDO: GUILHERME BORGES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 009.387.441-35

VALOR: R\$ 2.282,10

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080616

AUTENTICACAO SISBB: 7.946.115.020.AE9.5D4

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 18 | GUILHERME BORGES DOS SANTOS MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 279,18 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,08 | | 200,68 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.482,78 | 200,68 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 50074-7 | | | Valor Líquido → | 2.282,10 | |
| | | | Agência: 4355 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.482,78 | 2.482,78 | 198,62 | 1.875,58 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 18 | GUILHERME BORGES DOS SANTOS MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 279,18 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,08 | | 200,68 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.482,78 | 200,68 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 50074-7 | | | Valor Líquido → | 2.282,10 | |
| | | | Agência: 4355 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.482,78 | 2.482,78 | 198,62 | 1.875,58 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 781.167.935-4

FAVORECIDO: JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 070.674.761-51

VALOR: R\$ 2.210,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080617

AUTENTICACAO SISBB: D.036.8E7.D22.FF0.0B8

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 86 | JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 19/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 2.030,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 70,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781167935-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 86 | JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 19/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 2.030,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 70,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781167935-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 62.429-2

FAVORECIDO: LINDALVA BORGES DE MELO

CPF/CNPJ: 008.758.031-48

VALOR: R\$ 3.131,36

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080618

AUTENTICACAO SISBB: 1.664.4D5.BC2.A35.8F5

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 48 | LINDALVA BORGES DE MELO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,59 | | 438,19 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 497,24 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62429-2 | | | Valor Líquido → | 3.131,36 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 48 | LINDALVA BORGES DE MELO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,59 | | 438,19 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 497,24 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62429-2 | | | Valor Líquido → | 3.131,36 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 586.554.591-0

FAVORECIDO: LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 001.688.121-42

VALOR: R\$ 3.553,12

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080619

AUTENTICACAO SISBB: D.05C.39F.D1E.18D.130

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 46 | LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 18:00 | 65,14 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 538,40 | 538,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,99 | | 529,44 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 149,58 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.232,14 | 679,02 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0 | | | Valor Líquido → | 3.553,12 | |
| | | | Agência: 564 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.232,14 | 4.232,14 | 338,57 | 3.624,94 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 46 | LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 18:00 | 65,14 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 538,40 | 538,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,99 | | 529,44 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 149,58 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.232,14 | 679,02 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0 | | | Valor Líquido → | 3.553,12 | |
| | | | Agência: 564 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.232,14 | 4.232,14 | 338,57 | 3.624,94 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 70.379-6

FAVORECIDO: LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO

CPF/CNPJ: 607.288.143-23

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080620

AUTENTICACAO SISBB: 6.D37.35B.5A0.936.8BD

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 44 | LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70379-6 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 44 | LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70379-6 | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 858.987.551-0

FAVORECIDO: MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 664.081.801-91

VALOR: R\$ 2.028,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080621

AUTENTICACAO SISBB: 0.3C8.FF1.405.84F.1CC

| Código | | Nome do Funcionário | CBO | | Departamento | Filial |
|---|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 369 | | MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA MAQUEIRO (A) | 515110 | | 6 | 1 |
| | | | Admissão: | | 01/07/2025 | |
| Código | | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
| 8781 | | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | | I.N.S.S. | 7,97 | | 175,55 | |
| | | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | | 2.203,60 | 175,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta poupança: 858987551-0 | | | | Valor Líquido | 2.028,05 | |
| | | | | ⇨ | | |
| Salário Base | | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | | 2.203,60 | 2.203,60 | 176,28 | 1.596,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | | Nome do Funcionário | CBO | | Departamento | Filial |
|---|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 369 | | MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA MAQUEIRO (A) | 515110 | | 6 | 1 |
| | | | Admissão: | | 01/07/2025 | |
| Código | | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
| 8781 | | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | | I.N.S.S. | 7,97 | | 175,55 | |
| | | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | | 2.203,60 | 175,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta poupança: 858987551-0 | | | | Valor Líquido | 2.028,05 | |
| | | | | ⇨ | | |
| Salário Base | | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | | 2.203,60 | 2.203,60 | 176,28 | 1.596,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 581.633.312-3

FAVORECIDO: NATALIA ROSA CARNEIRO

CPF/CNPJ: 020.273.921-06

VALOR: R\$ 4.511,54

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080622

AUTENTICACAO SISBB: 4.4CC.E68.5DF.A64.F88

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 60 | NATALIA ROSA CARNEIRO TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,84 | | 316,00 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 638,47 | |
| 294 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114201258 | 368,86 | | 368,86 | |
| 9750 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300014290779 | 398,50 | | 398,50 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.233,37 | 1.721,83 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 581633312-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.511,54 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 2.257,15 | 6.233,37 | 498,66 | 5.626,17 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 60 | NATALIA ROSA CARNEIRO TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,84 | | 316,00 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 638,47 | |
| 294 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114201258 | 368,86 | | 368,86 | |
| 9750 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300014290779 | 398,50 | | 398,50 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.233,37 | 1.721,83 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 581633312-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.511,54 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 2.257,15 | 6.233,37 | 498,66 | 5.626,17 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 595.799.527-0

FAVORECIDO: MARCIA ANDREIA BERWIG

CPF/CNPJ: 960.698.560-15

VALOR: R\$ 2.742,44

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080623

AUTENTICACAO SISBB: 1.3CF.5E4.B74.9FD.1C5

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 375 | MARCIA ANDREIA BERWIG ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 15/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 17,00 | 2.691,67 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,44 | | 252,83 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.995,27 | 252,83 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000595799527-0 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.742,44 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.995,27 | 2.995,27 | 239,62 | 2.388,07 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 375 | MARCIA ANDREIA BERWIG ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 15/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 17,00 | 2.691,67 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,44 | | 252,83 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.995,27 | 252,83 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000595799527-0 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.742,44 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 2.995,27 | 2.995,27 | 239,62 | 2.388,07 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 25.170-0

FAVORECIDO: BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ

CPF/CNPJ: 054.650.491-46

VALOR: R\$ 2.028,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080624

AUTENTICACAO SISBB: 6.762.6FE.EE7.798.8C1

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 22 | BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,97 | | 175,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.203,60 | 175,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 25170-0 | | | Valor Líquido → | 2.028,05 | |
| Agência: 3732 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.203,60 | 2.203,60 | 176,28 | 1.596,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 22 | BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,97 | | 175,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.203,60 | 175,55 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 25170-0 | | | Valor Líquido → | 2.028,05 | |
| Agência: 3732 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.203,60 | 2.203,60 | 176,28 | 1.596,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 64.517.294-8

FAVORECIDO: LUCIANO SANTOS DO PRADO

CPF/CNPJ: 704.667.571-66

VALOR: R\$ 2.119,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080625

AUTENTICACAO SISBB: 9.61A.5D3.51D.BF1.409

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 67 | LUCIANO SANTOS DO PRADO ALMOXARIFE | 414105 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 07/02/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.933,33 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 66,67 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,01 | | 184,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.303,60 | 184,55 | |
| NUBANK 260 conta corrente: 64517294-8 Agência: 0001 - 0 | | | Valor Líquido → | 2.119,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.000,00 | 2.303,60 | 2.303,60 | 184,28 | 1.696,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 67 | LUCIANO SANTOS DO PRADO ALMOXARIFE | 414105 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 07/02/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.933,33 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 66,67 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,01 | | 184,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.303,60 | 184,55 | |
| NUBANK 260 conta corrente: 64517294-8 Agência: 0001 - 0 | | | Valor Líquido → | 2.119,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.000,00 | 2.303,60 | 2.303,60 | 184,28 | 1.696,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 581.514.031-3

FAVORECIDO: NATHANY CARDOSO DA SILVA

CPF/CNPJ: 043.841.951-09

VALOR: R\$ 4.746,25

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080626

AUTENTICACAO SISBB: 5.48B.AFB.0AC.DB0.F06

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 32 | NATHANY CARDOSO DA SILVA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 23,00 | 3.641,67 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 7,00 | 1.108,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 232,76 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 70,84 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 108:00 | 558,37 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,96 | | 440,14 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 467,58 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.653,97 | 907,72 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.746,25 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 3.143,81 | 5.611,97 | 448,95 | 5.004,77 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 32 | NATHANY CARDOSO DA SILVA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 23,00 | 3.641,67 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 7,00 | 1.108,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 232,76 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 70,84 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 108:00 | 558,37 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,96 | | 440,14 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 467,58 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.653,97 | 907,72 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.746,25 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 3.143,81 | 5.611,97 | 448,95 | 5.004,77 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO

CONTA: 1.040.852-8

FAVORECIDO: LORENA SOARES DA MATA

CPF/CNPJ: 743.830.511-20

VALOR: R\$ 3.425,75

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080627

AUTENTICACAO SISBB: 9.733.37D.1B6.4A3.882

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 49 | LORENA SOARES DA MATA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 3.214,17 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 110,83 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,44 | | 559,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 691,42 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01040852-8 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 3.425,75 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 49 | LORENA SOARES DA MATA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 3.214,17 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 110,83 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,44 | | 559,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 691,42 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01040852-8 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 3.425,75 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 48.967-7

FAVORECIDO: SUELEM EMILIANO REIS

CPF/CNPJ: 014.930.702-07

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080628

AUTENTICACAO SISBB: 1.300.C35.235.281.9BA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.54
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 62.376-8

FAVORECIDO: ALZIRENE BARBOSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 929.296.561-15

VALOR: R\$ 3.597,37

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080629

AUTENTICACAO SISBB: 3.FC4.AFF.6DE.562.2F8

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 40 | ALZIRENE BARBOSA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,41 | | 387,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 519,80 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62376-8 | | | Valor Líquido → | 3.597,37 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 40 | ALZIRENE BARBOSA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,41 | | 387,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 519,80 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62376-8 | | | Valor Líquido → | 3.597,37 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 21.512-0

FAVORECIDO: CLEONICE PAULA DA SILVA

CPF/CNPJ: 912.210.721-53

VALOR: R\$ 3.420,74

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080630

AUTENTICACAO SISBB: 9.8B1.9E0.023.600.AFB

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 42 | CLEONICE PAULA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,52 | | 564,09 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 696,43 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 21512-0 | | | Valor Líquido → | 3.420,74 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 42 | CLEONICE PAULA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,52 | | 564,09 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 696,43 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 21512-0 | | | Valor Líquido → | 3.420,74 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 783.282.496-5

FAVORECIDO: DINALVA DADALTO

CPF/CNPJ: 027.807.889-33

VALOR: R\$ 4.172,07

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080631

AUTENTICACAO SISBB: C.572.B68.4B5.2CB.85B

| | | | | |
|--------|----------------------------------|---------------------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 9 | DINALVA DADALTO BIOMEDICO (A) | 221205 Admissão: | 5 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,58 | | 693,68 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 339,65 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.205,40 | 1.033,33 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.172,07 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.205,40 | 5.205,40 | 416,43 | 4.511,72 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|----------------------------------|---------------------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 9 | DINALVA DADALTO BIOMEDICO (A) | 221205 Admissão: | 5 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,58 | | 693,68 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 339,65 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.205,40 | 1.033,33 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.172,07 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.205,40 | 5.205,40 | 416,43 | 4.511,72 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO

CONTA: 1.040.935-4

FAVORECIDO: ROSANGELA GOMES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 007.566.241-85

VALOR: R\$ 2.696,97

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080632

AUTENTICACAO SISBB: A.E2F.075.B8D.448.BA2

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 7 | ROSANGELA GOMES DOS SANTOS AUXILIAR DE COZINHA | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|-----------------------------|---------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.740,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 60,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 840,00 | 840,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,38 | | 246,63 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.943,60 | 246,63 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4 | | | Valor Líquido → | 2.696,97 | |
| | | | Agência: 4176 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.800,00 | 2.943,60 | 2.943,60 | 235,48 | 2.336,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 7 | ROSANGELA GOMES DOS SANTOS AUXILIAR DE COZINHA | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|-----------------------------|---------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.740,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 60,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 840,00 | 840,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,38 | | 246,63 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.943,60 | 246,63 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4 | | | Valor Líquido → | 2.696,97 | |
| | | | Agência: 4176 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.800,00 | 2.943,60 | 2.943,60 | 235,48 | 2.336,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 34.948-3

FAVORECIDO: FRANCISCO DOS REIS PEREIRA

CPF/CNPJ: 030.659.461-73

VALOR: R\$ 4.018,71

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080633

AUTENTICACAO SISBB: 2.173.FD3.61B.CCE.EA7

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 20 | FRANCISCO DOS REIS PEREIRA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,50 | | 661,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 295,12 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 956,58 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 00034948-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.018,71 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.313,83 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 20 | FRANCISCO DOS REIS PEREIRA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,50 | | 661,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 295,12 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 956,58 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 00034948-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.018,71 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.313,83 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.357.340-3

FAVORECIDO: GABRIELA BORGES DA SILVA

CPF/CNPJ: 360.209.438-36

VALOR: R\$ 5.169,43

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080634

AUTENTICACAO SISBB: 5.3BF.A1B.694.EB4.2B4

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 10 | GABRIELA BORGES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,45 | | 440,14 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 644,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.253,60 | 1.084,17 | |
| BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 1357340-3 | | | Valor Líquido → | 5.169,43 | |
| | | | Agência: 0001 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 3.143,81 | 6.253,60 | 500,28 | 5.646,40 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 10 | GABRIELA BORGES DA SILVA AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 249 | GRATIFICACOES RESP TECNICA | 1.200,00 | 1.200,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,45 | | 440,14 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 644,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.253,60 | 1.084,17 | |
| BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 1357340-3 | | | Valor Líquido → | 5.169,43 | |
| | | | Agência: 0001 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 3.143,81 | 6.253,60 | 500,28 | 5.646,40 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 60.481-2

FAVORECIDO: ANA PAULA RODRIGUES VAZ

CPF/CNPJ: 048.309.811-64

VALOR: R\$ 4.369,08

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080635

AUTENTICACAO SISBB: 5.F76.97B.509.362.7AC

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 2 | ANA PAULA RODRIGUES VAZ ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A) | 411010 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 31:00 | 1.000,59 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,41 | | 552,17 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 382,94 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.304,19 | 935,11 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2 Agência: 4355 - | | | Valor Líquido → | 4.369,08 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 5.304,19 | 5.304,19 | 424,33 | 4.696,99 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 2 | ANA PAULA RODRIGUES VAZ ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A) | 411010 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.000,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 31:00 | 1.000,59 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,41 | | 552,17 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 382,94 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.304,19 | 935,11 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2 Agência: 4355 - | | | Valor Líquido → | 4.369,08 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.000,00 | 5.304,19 | 5.304,19 | 424,33 | 4.696,99 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 595.626.354-3

FAVORECIDO: ELICIANA DA CONCEICAO SILVA DOS SAN

CPF/CNPJ: 021.313.502-79

VALOR: R\$ 2.210,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080636

AUTENTICACAO SISBB: F.063.43D.BEE.F7A.980

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 3 | ELICIANA DA C. SILVA DOS SANTOS ANDRADI AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 595626354-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 3 | ELICIANA DA C. SILVA DOS SANTOS ANDRADI AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 595626354-3 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 17.172-7

FAVORECIDO: NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES

CPF/CNPJ: 010.609.911-60

VALOR: R\$ 3.597,37

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080637

AUTENTICACAO SISBB: 2.53A.473.813.71A.F85

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 52 | NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,41 | | 387,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 519,80 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta poupança: 0017172-7 | | | Valor Líquido → | 3.597,37 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 52 | NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 488,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,41 | | 387,46 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 132,34 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.117,17 | 519,80 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta poupança: 0017172-7 | | | Valor Líquido → | 3.597,37 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.117,17 | 4.117,17 | 329,37 | 3.509,97 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 41.217-0

FAVORECIDO: MAISA LILIA HONORIO

CPF/CNPJ: 035.998.301-42

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080638

AUTENTICACAO SISBB: 1.359.97B.996.A6C.BBB

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 72 | MAISA LILIA HONORIO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 00041217-0 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 72 | MAISA LILIA HONORIO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 00041217-0 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 32.601-7

FAVORECIDO: FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA

CPF/CNPJ: 022.854.131-06

VALOR: R\$ 4.119,16

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080639

AUTENTICACAO SISBB: 4.118.7DC.8D9.71E.606

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 36 | FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,06 | | 610,16 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,28 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 934,44 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 32601-7 | | | Valor Líquido → | 4.119,16 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.443,44 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 36 | FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,06 | | 610,16 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,28 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 934,44 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 32601-7 | | | Valor Líquido → | 4.119,16 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.443,44 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 785.399.331-6

FAVORECIDO: DEBORA FERNANDES FERREIRA

CPF/CNPJ: 082.475.701-73

VALOR: R\$ 1.636,75

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080640

AUTENTICACAO SISBB: 4.EE7.DAC.A5A.B07.710

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 374 | DEBORA FERNANDES FERREIRA TECNICO(A) DE LABORATORIO | 515215 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 11/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 21,00 | 1.470,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,72 | | 136,85 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.773,60 | 136,85 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 785399331-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 1.636,75 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 1.773,60 | 1.773,60 | 141,88 | 1.166,40 | 0,00 |

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE AGOSTO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 374 | DEBORA FERNANDES FERREIRA TECNICO(A) DE LABORATORIO | 515215 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 11/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 21,00 | 1.470,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,72 | | 136,85 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.773,60 | 136,85 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 785399331-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 1.636,75 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 1.773,60 | 1.773,60 | 141,88 | 1.166,40 | 0,00 |

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE AGOSTO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 590.930.392-5

FAVORECIDO: BEATRIZ COSTA SIMAO

CPF/CNPJ: 024.937.921-06

VALOR: R\$ 4.211,57

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080641

AUTENTICACAO SISBB: 1.7B8.DFE.20E.EAB.F22

| | | | | |
|--------|--------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 84 | BEATRIZ COSTA SIMAO BIOMEDICO (A) | 221205 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 22/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 308 | SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO | 2.650,00 | 2.650,00 | | |
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,23 | | 517,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 842,03 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5 | | | Valor Líquido → | 4.211,57 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 84 | BEATRIZ COSTA SIMAO BIOMEDICO (A) | 221205 | 5 | 1 |
| | | Admissão: | 22/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 308 | SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO | 2.650,00 | 2.650,00 | | |
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,23 | | 517,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.053,60 | 842,03 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5 | | | Valor Líquido → | 4.211,57 | |
| Agência: 564 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 57.553-3

FAVORECIDO: BLENDIA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENT

CPF/CNPJ: 044.727.861-41

VALOR: R\$ 3.430,29

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080642

AUTENTICACAO SISBB: 9.DB6.34D.694.699.D8E

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 85 | BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 02/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 9:00 | 38,00 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 221,70 | 221,70 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,26 | | 360,00 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 98,01 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.888,30 | 458,01 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57553-3 | | | Valor Líquido → | 3.430,29 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.888,30 | 3.888,30 | 311,06 | 3.281,10 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 85 | BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 02/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 9:00 | 38,00 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 221,70 | 221,70 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,26 | | 360,00 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 98,01 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.888,30 | 458,01 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57553-3 | | | Valor Líquido → | 3.430,29 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.888,30 | 3.888,30 | 311,06 | 3.281,10 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 781.169.795-6

FAVORECIDO: LIVIA MIRANDA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 053.766.541-25

VALOR: R\$ 4.800,30

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080643

AUTENTICACAO SISBB: 4.B93.8C5.8B6.345.1F7

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 65 | LIVIA MIRANDA OLIVEIRA BIOMEDICO (A) | 221205 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 21/01/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 3:00 | 111,54 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 136:00 | 703,13 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,84 | | 652,39 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 567,38 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.020,07 | 1.219,77 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.800,30 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.020,07 | 6.020,07 | 481,60 | 5.367,68 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 65 | LIVIA MIRANDA OLIVEIRA BIOMEDICO (A) | 221205 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 21/01/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 3:00 | 111,54 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 136:00 | 703,13 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,84 | | 652,39 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 567,38 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.020,07 | 1.219,77 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.800,30 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.020,07 | 6.020,07 | 481,60 | 5.367,68 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR

CONTA: 520.549-2

FAVORECIDO: GLENIA MARCIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 827.701.661-15

VALOR: R\$ 4.198,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080644

AUTENTICACAO SISBB: A.F24.3F3.C55.F03.OEE

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 24 | GLENIA MARCIA DA SILVA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,22 | | 514,25 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 320,40 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.033,37 | 834,65 | |
| BANCO SICOOB 3233 756 conta corrente: 520549-2 Agência: 3233 - | | | Valor Líquido → | 4.198,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 5.033,37 | 5.033,37 | 402,66 | 4.426,17 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 24 | GLENIA MARCIA DA SILVA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 45:00 | 290,39 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,22 | | 514,25 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 320,40 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.033,37 | 834,65 | |
| BANCO SICOOB 3233 756 conta corrente: 520549-2 Agência: 3233 - | | | Valor Líquido → | 4.198,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 5.033,37 | 5.033,37 | 402,66 | 4.426,17 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 61.652-7

FAVORECIDO: CARLLA CRISTINA MOREIRA

CPF/CNPJ: 092.128.366-07

VALOR: R\$ 4.933,63

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080645

AUTENTICACAO SISBB: 0.F86.F8F.2E8.586.11D

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 75 | CARLLA CRISTINA MOREIRA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 16/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 27:00 | 162,86 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 950,10 | 950,10 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,91 | | 672,90 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 602,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.208,56 | 1.274,93 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 61652-7 | | | Valor Líquido → | 4.933,63 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.166,56 | 6.166,56 | 493,32 | 5.493,66 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 75 | CARLLA CRISTINA MOREIRA FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 16/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 27:00 | 162,86 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 950,10 | 950,10 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,91 | | 672,90 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 602,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.208,56 | 1.274,93 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 61652-7 | | | Valor Líquido → | 4.933,63 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.166,56 | 6.166,56 | 493,32 | 5.493,66 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 580.206.795-7

FAVORECIDO: JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO

CPF/CNPJ: 002.319.765-00

VALOR: R\$ 4.816,43

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080646

AUTENTICACAO SISBB: F.964.ACF.D27.9B6.CEA

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 68 | JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO FARMACEUTICO (A) | 223405 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 01/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 5:00 | 180,49 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 744,49 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,81 | | 646,58 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 557,57 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.020,58 | 1.204,15 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7 Agência: 3732 - | | | Valor Líquido → | 4.816,43 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.978,58 | 5.978,58 | 478,28 | 5.332,00 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 68 | JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO FARMACEUTICO (A) | 223405 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 01/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 5:00 | 180,49 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 744,49 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,81 | | 646,58 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 557,57 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.020,58 | 1.204,15 | |
| CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7 Agência: 3732 - | | | Valor Líquido → | 4.816,43 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.978,58 | 5.978,58 | 478,28 | 5.332,00 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 70.288-9

FAVORECIDO: MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 059.124.611-22

VALOR: R\$ 4.859,36

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080647

AUTENTICACAO SISBB: 4.79B.CE9.42D.BCC.A79

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 34 | MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 744,49 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 316,70 | 316,70 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,89 | | 665,65 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 589,78 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.114,79 | 1.255,43 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9 | | | Valor Líquido → | 4.859,36 | |
| | | | Agência: 1395 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.114,79 | 6.114,79 | 489,18 | 5.449,14 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 34 | MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 744,49 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 316,70 | 316,70 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,89 | | 665,65 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 589,78 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.114,79 | 1.255,43 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9 | | | Valor Líquido → | 4.859,36 | |
| | | | Agência: 1395 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.114,79 | 6.114,79 | 489,18 | 5.449,14 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 60.506-7

FAVORECIDO: SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS

CPF/CNPJ: 617.398.631-00

VALOR: R\$ 2.472,08

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080648

AUTENTICACAO SISBB: 6.CAC.3C5.3FF.47C.AFF

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 69 | SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS COPEIRO (A) | 513425 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 01/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.836,67 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 63,33 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 31:00 | 487,94 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,15 | | 219,46 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.691,54 | 219,46 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7 | | | Valor Líquido → | 2.472,08 | |
| | | | Agência: 1004 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.691,54 | 2.691,54 | 215,32 | 2.084,34 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 69 | SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS COPEIRO (A) | 513425 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 01/03/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.836,67 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 63,33 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 31:00 | 487,94 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,15 | | 219,46 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.691,54 | 219,46 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7 | | | Valor Líquido → | 2.472,08 | |
| | | | Agência: 1004 - | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.691,54 | 2.691,54 | 215,32 | 2.084,34 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 48.017-7

FAVORECIDO: RAQUEL DE REZENDE REIS

CPF/CNPJ: 445.865.568-03

VALOR: R\$ 4.240,93

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080649

AUTENTICACAO SISBB: B.62E.D2F.4CE.EDB.6A7

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 55 | RAQUEL DE REZENDE REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 950,10 | 950,10 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,27 | | 523,56 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 335,35 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.099,84 | 858,91 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7 | | | Valor Líquido → | 4.240,93 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 5.099,84 | 5.099,84 | 407,98 | 4.492,64 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 55 | RAQUEL DE REZENDE REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 950,10 | 950,10 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,27 | | 523,56 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 335,35 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.099,84 | 858,91 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7 | | | Valor Líquido → | 4.240,93 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 5.099,84 | 5.099,84 | 407,98 | 4.492,64 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 65.748-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE DA SILVA

CPF/CNPJ: 022.656.351-03

VALOR: R\$ 3.454,95

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080650

AUTENTICACAO SISBB: 2.305.F15.E2F.D0A.8B3

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 50 | MARIA JOSE DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|-----------------------------|---------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 27,00 | 2.992,50 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 3,00 | 332,50 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 273,24 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 30,36 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,34 | | 557,57 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 137,22 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.149,74 | 694,79 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4 | | | Valor Líquido → | 3.454,95 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.149,74 | 4.149,74 | 331,97 | 3.542,54 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 50 | MARIA JOSE DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|--|----------------|-----------------------------|---------------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 27,00 | 2.992,50 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 3,00 | 332,50 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 273,24 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 30,36 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,34 | | 557,57 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 137,22 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.149,74 | 694,79 | |
| BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4 | | | Valor Líquido → | 3.454,95 | |
| Agência: 1395 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.149,74 | 4.149,74 | 331,97 | 3.542,54 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 6.968-6

FAVORECIDO: MARILZA GREGORIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 851.377.821-49

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080651

AUTENTICACAO SISBB: B.8DD.B17.D0F.829.45D

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 53 | MARILZA GREGORIO DOS SANTOS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 3.214,17 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 110,83 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 06968-6 Agência: 1004 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 53 | MARILZA GREGORIO DOS SANTOS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 3.214,17 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 110,83 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,06 | | 328,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 59,05 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.628,60 | 387,88 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 06968-6 Agência: 1004 - | | | Valor Líquido → | 3.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 3.628,60 | 3.628,60 | 290,28 | 3.021,40 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - ALTAMIRA

CONTA: 175.341-0

FAVORECIDO: LEANDRA NEVES VIEIRA

CPF/CNPJ: 039.048.382-61

VALOR: R\$ 2.337,45

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080652

AUTENTICACAO SISBB: B.9AA.18A.A70.D2C.8BE

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 5 | LEANDRA NEVES VIEIRA AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 140,00 | 140,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,10 | | 206,15 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.543,60 | 206,15 | |
| BANCO BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0 | | | Valor Líquido → | 2.337,45 | |
| Agência: 1011 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.543,60 | 2.543,60 | 203,48 | 1.936,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| 5 | LEANDRA NEVES VIEIRA AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 140,00 | 140,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,10 | | 206,15 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.543,60 | 206,15 | |
| BANCO BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0 | | | Valor Líquido → | 2.337,45 | |
| Agência: 1011 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.543,60 | 2.543,60 | 203,48 | 1.936,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 865.772.199-4

FAVORECIDO: HADA CRISTINA AIRES PEREIRA

CPF/CNPJ: 004.550.511-00

VALOR: R\$ 2.490,85

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080653

AUTENTICACAO SISBB: 7.42C.4D9.DA9.BEF.A85

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 4 | HADA CRISTINA AIRES PEREIRA AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 308,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,16 | | 221,32 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.712,17 | 221,32 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.490,85 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.712,17 | 2.712,17 | 216,97 | 2.104,97 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| 4 | HADA CRISTINA AIRES PEREIRA AUXILIAR DE FARMACIA | 521130 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 308,57 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,16 | | 221,32 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.712,17 | 221,32 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.490,85 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.712,17 | 2.712,17 | 216,97 | 2.104,97 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP

CONTA: 974.729.847-9

FAVORECIDO: HUGO SILVA SANTOS

CPF/CNPJ: 050.811.991-09

VALOR: R\$ 4.253,57

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080654

AUTENTICACAO SISBB: 6.92F.377.2B4.555.B7C

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 83 | HUGO SILVA SANTOS FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,23 | | 517,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.095,60 | 842,03 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061507-8 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 4.253,57 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 83 | HUGO SILVA SANTOS FARMACEUTICO (A) | 223405 | 4 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 241 | GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE | 42,00 | 42,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,23 | | 517,08 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 324,95 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.095,60 | 842,03 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061507-8 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 4.253,57 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.053,60 | 5.053,60 | 404,28 | 4.446,40 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0161-9 - UBERLANDIA

CONTA: 595.190.269-6

FAVORECIDO: ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA

CPF/CNPJ: 069.249.626-29

VALOR: R\$ 2.299,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080655

AUTENTICACAO SISBB: 5.EA4.AF9.505.639.6EE

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|--------|--------------|------------|
| 19 | ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | | Admissão: | 01/12/2024 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 297,80 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,09 | | 202,35 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.501,40 | 202,35 | |
| CAIXA ECONOMICA 0161 104 conta corrente: 000595190269-6 Agência: 0161 - | | | Valor Líquido → | 2.299,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.501,40 | 2.501,40 | 200,11 | 1.894,20 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|---|--------|--------------|------------|
| 19 | ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA MAQUEIRO (A) | 515110 | 6 | 1 |
| | | | Admissão: | 01/12/2024 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 297,80 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,09 | | 202,35 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.501,40 | 202,35 | |
| CAIXA ECONOMICA 0161 104 conta corrente: 000595190269-6 Agência: 0161 - | | | Valor Líquido → | 2.299,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.501,40 | 2.501,40 | 200,11 | 1.894,20 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 57.566-5

FAVORECIDO: BRUNO FERREIRA MELO

CPF/CNPJ: 043.858.111-30

VALOR: R\$ 4.859,36

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080656

AUTENTICACAO SISBB: 8.F2A.A8F.838.B60.6F9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 67.417-9

FAVORECIDO: ROSANA DIAS RIBEIRO

CPF/CNPJ: 838.314.521-72

VALOR: R\$ 2.015,37

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080657

AUTENTICACAO SISBB: 4.400.944.6EE.4EC.E65

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 90 | ROSANA DIAS RIBEIRO AUXILIAR DE COZINHA | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 16/06/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.740,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 60,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 6:00 | 86,06 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,96 | | 174,29 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.189,66 | 174,29 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9 | | | Valor Líquido → | 2.015,37 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.800,00 | 2.189,66 | 2.189,66 | 175,17 | 1.582,46 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 90 | ROSANA DIAS RIBEIRO AUXILIAR DE COZINHA | 513505 | 3 | 1 |
| | | Admissão: | 16/06/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|--|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 29,00 | 1.740,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 60,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 6:00 | 86,06 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 293,48 | | |
| 9230 | INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 303,60 | 10,12 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,96 | | 174,29 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.189,66 | 174,29 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9 | | | Valor Líquido → | 2.015,37 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.800,00 | 2.189,66 | 2.189,66 | 175,17 | 1.582,46 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 744.039.252-4

FAVORECIDO: SIRLENE FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 831.612.361-49

VALOR: R\$ 2.604,57

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080658

AUTENTICACAO SISBB: 7.905.7F8.12A.094.10A

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 66 | SIRLENE FERREIRA DA SILVA COPEIRO (A) | 513425 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 22/01/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 635,00 | 635,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,24 | | 234,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.838,60 | 234,03 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 744039252-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.604,57 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.838,60 | 2.838,60 | 227,08 | 2.231,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 66 | SIRLENE FERREIRA DA SILVA COPEIRO (A) | 513425 | 9 | 1 |
| | | Admissão: | 22/01/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.900,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 244 | PLANTÃO (ÕES) | 635,00 | 635,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,24 | | 234,03 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.838,60 | 234,03 | |
| CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 744039252-4 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 2.604,57 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.900,00 | 2.838,60 | 2.838,60 | 227,08 | 2.231,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 38.588.871-6

FAVORECIDO: CRISNADIA VIEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 921.028.831-91

VALOR: R\$ 3.153,07

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080659

AUTENTICACAO SISBB: 6.1AE.43E.977.B65.F27

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 27 | CRISNADIA VIEIRA FERREIRA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|------------------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| 9750 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849 | 1.008,77 | | 1.008,77 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 1.822,22 | |
| BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 - | | | Valor Líquido → | 3.153,07 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 27 | CRISNADIA VIEIRA FERREIRA TECNICO(A) DE RADIOLOGIA | 324115 | 8 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|------------------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.387,84 | | |
| 17 | INSALUBRIDADE 40% | 40,00 | 1.355,14 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 36:00 | 232,31 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,17 | | 506,12 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | | 307,33 | |
| 9750 | DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849 | 1.008,77 | | 1.008,77 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.975,29 | 1.822,22 | |
| BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 - | | | Valor Líquido → | 3.153,07 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.387,84 | 4.975,29 | 4.975,29 | 398,02 | 4.368,09 | 22,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 598.293.194-9

FAVORECIDO: FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES

CPF/CNPJ: 010.549.241-80

VALOR: R\$ 4.632,88

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080660

AUTENTICACAO SISBB: F.6DE.147.A29.75F.483

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 35 | FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 697,96 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,69 | | 614,80 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 503,88 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.751,56 | 1.118,68 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 598293194-9 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.632,88 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.751,56 | 5.751,56 | 460,12 | 5.136,76 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 35 | FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES ENFERMEIRO (A) | 223505 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 01/12/2024 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 135:00 | 697,96 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,69 | | 614,80 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 503,88 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 5.751,56 | 1.118,68 | |
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 598293194-9 Agência: 564 - | | | Valor Líquido → | 4.632,88 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 5.751,56 | 5.751,56 | 460,12 | 5.136,76 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 33.231.141-2

FAVORECIDO: GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA

CPF/CNPJ: 702.427.961-33

VALOR: R\$ 4.855,72

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080661

AUTENTICACAO SISBB: B.B4B.AC9.5E3.236.06F

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|--------------------------------|--------------|--------|
| 11 | GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA BIOMEDICO (A) | 221205 Admissão: 01/12/2024 | 5 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 4:00 | 148,73 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 146:00 | 754,83 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,88 | | 664,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 588,41 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.108,96 | 1.253,24 | |
| NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0 | | | Valor Líquido → | 4.855,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.108,96 | 6.108,96 | 488,71 | 5.444,13 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|--------------------------------|--------------|--------|
| 11 | GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA BIOMEDICO (A) | 221205 Admissão: 01/12/2024 | 5 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 4.750,00 | | |
| 150 | HORAS EXTRAS 50% | 4:00 | 148,73 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 455,40 | 455,40 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 146:00 | 754,83 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 10,88 | | 664,83 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 27,50 | | 588,41 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 6.108,96 | 1.253,24 | |
| NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0 | | | Valor Líquido → | 4.855,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 4.750,00 | 6.108,96 | 6.108,96 | 488,71 | 5.444,13 | 27,50 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 45.844-2

FAVORECIDO: ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 984.968.751-72

VALOR: R\$ 2.517,93

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080663

AUTENTICACAO SISBB: 4.453.57E.6CF.452.DA1

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 373 | ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 10/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 22,00 | 2.438,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,17 | | 224,00 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.741,93 | 224,00 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 45844-2 | | | Valor Líquido → | 2.517,93 | |
| Agência: 1004 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 2.741,93 | 2.741,93 | 219,35 | 2.134,73 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 373 | ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 10/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 22,00 | 2.438,33 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,17 | | 224,00 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.741,93 | 224,00 | |
| BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 45844-2 | | | Valor Líquido → | 2.517,93 | |
| Agência: 1004 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 2.741,93 | 2.741,93 | 219,35 | 2.134,73 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 58.035-0

FAVORECIDO: MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 045.332.571-86

VALOR: R\$ 3.674,09

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080664

AUTENTICACAO SISBB: 2.E18.063.5C7.ECF.65E

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 80 | MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,43 | | 391,37 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 84,28 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.149,74 | 475,65 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0 | | | Valor Líquido → | 3.674,09 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.149,74 | 4.149,74 | 331,97 | 3.189,60 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|---|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 80 | MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM | 322205 | 6 | 1 |
| | | Admissão: | 20/05/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 3.325,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 25 | ADICIONAL NOTURNO | 144:00 | 521,14 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,43 | | 391,37 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 84,28 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 4.149,74 | 475,65 | |
| BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0 | | | Valor Líquido → | 3.674,09 | |
| Agência: 4355 - | | | | | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.325,00 | 4.149,74 | 4.149,74 | 331,97 | 3.189,60 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO

CONTA: 1.061.252-5

FAVORECIDO: NILZA APARECIDA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 004.696.841-51

VALOR: R\$ 1.680,43

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080668

AUTENTICACAO SISBB: 3.0DF.D32.955.62C.1E5

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|--------|--------------|------------|
| 371 | NILZA APARECIDA RIBEIRO OPERADOR(A) DE MAQUINAS | 761430 | 10 | 1 |
| | | | Admissão: | 01/07/2025 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.518,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,75 | | 141,17 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.821,60 | 141,17 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061252-5 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 1.680,43 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.518,00 | 1.821,60 | 1.821,60 | 145,72 | 1.214,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
|--------|--|--------|--------------|------------|
| 371 | NILZA APARECIDA RIBEIRO OPERADOR(A) DE MAQUINAS | 761430 | 10 | 1 |
| | | | Admissão: | 01/07/2025 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 1.518,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 7,75 | | 141,17 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.821,60 | 141,17 | |
| BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061252-5 Agência: 4176 - | | | Valor Líquido → | 1.680,43 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.518,00 | 1.821,60 | 1.821,60 | 145,72 | 1.214,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 53.795-0

FAVORECIDO: JOVANY PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 316.596.161-15

VALOR: R\$ 2.210,05

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080669

AUTENTICACAO SISBB: 2.793.894.A5B.C20.31F

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 370 | JOVANY PEREIRA DOS SANTOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 01/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

| | | | | |
|--------|--|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filial |
| 370 | JOVANY PEREIRA DOS SANTOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO (A) | 411005 | 1 | 1 |
| | | Admissão: | 01/07/2025 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | SALARIO EMPREGADO | 30,00 | 2.100,00 | | |
| 16 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 303,60 | 303,60 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,05 | | 193,55 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.403,60 | 193,55 | |
| | | | Valor Líquido → | 2.210,05 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.100,00 | 2.403,60 | 2.403,60 | 192,28 | 1.796,40 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.47
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 27.550.553-3

FAVORECIDO: GUSTAVO DE OLIVEIRA COSTA CEZAR

CPF/CNPJ: 011.225.361-00

VALOR: R\$ 5.767,10

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080602

AUTENTICACAO SISBB: 0.DB1.07C.30C.0CC.17F

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

| | | | | |
|--|-------------|--|----------------------|---------------------------------|
| 01 CNPJ/CEI 27.949.878/0007-10 | | 02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MOZAR SALVIANO , 100 | | | | 04 Bairro LOTEAMENTO ESTREL/ |
| 05 Município CATALAO | 06 UF GO | 07 CEP 75.710-784 | 08 CNAE 8610-1/01 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------|
| 10 PIS/PASEP 128.73011.84-1 | | 11 Nome GUSTAVO DE OLIVEIRA COSTA CEZAR | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida T 10 - ED. NEW TIMES SQUAR | | | | 13 Bairro SETOR BUENO |
| 14 Município GOIANIA | 15 UF GO | 16 CEP 74.223-060 | 17 CTPS (nº, série, UF) 0112253 - 6100 / GO | 18 CPF 011.225.361-00 |
| 19 Data de Nascimento 06/11/2000 | 20 Nome da Mãe RENATA RODRIGUES DE OLIVEIRA COSTA | | | |

DADOS DO CONTRATO

| | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|----------------------------|
| 21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada | | | | |
| 22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado | | | | |
| 23 Remuneração Mês Ant. 2.200,00 | 24 Data de Admissão 09/06/2025 | 25 Data do Aviso Prévio 31/07/2025 | 26 Data de Afastamento 31/07/2025 | 27 Cod. Afastamento RA2 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 | | 30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado | |
| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral | | | |

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|--------------|--|------------|--|---------------------|
| 50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 3.000,00 | 51 Comissões | R\$ 0,00 | 52 Gratificação | R\$ 0,00 |
| 53 Adic. de Insalubridade ___% | R\$ 0,00 | 54 Adic. de Periculosidade ___% | R\$ 0,00 | 55 Adic. Noturno ___ horas ___% | R\$ 0,00 |
| 56.1 Horas Extras 02:00 horas a 50% | R\$ 40,91 | 57 Gorjetas | R\$ 0,00 | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | R\$ 0,00 |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R\$ 6,06 | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | R\$ 0,00 | 61 Multa Art. 479/CLT | R\$ 1.850,00 |
| 62 Salário-Família | R\$ 0,00 | 63 13º Salário Proporcional 2/12 avos | R\$ 500,00 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos | R\$ 0,00 |
| 65 Férias Proporc 2/12 avos | R\$ 500,00 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a // | R\$ 0,00 | 68 Terço Constituc. de Férias | R\$ 166,67 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | R\$ 0,00 | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | R\$ 0,00 | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | R\$ 0,00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | R\$ 0,00 | TOTAL BRUTO | R\$ 6.063,64 |

DEDUÇÕES

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|--------------------------------------|----------|------------------------------|------------|----------------------------------|---------------------|
| 100 Pensão Alimentícia | R\$ 0,00 | 101 Adiantamento Salarial | R\$ 0,00 | 102 Adiantamento 13º Salário | R\$ 0,00 |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | R\$ 0,00 | 112.1 Previdência Social | R\$ 259,04 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 37,50 |
| 114.1 IRRF | R\$ 0,00 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | R\$ 296,54 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | R\$ 5.767,10 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.47
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0161-9 - UBERLANDIA

CONTA: 595.190.269-6

FAVORECIDO: ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA

CPF/CNPJ: 069.249.626-29

VALOR: R\$ 7.532,51

DEBITO EM: 22/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082202

AUTENTICACAO SISBB: 1.A18.73E.3F3.634.AF5

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

| | | | | |
|--|--|----------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 01 CNPJ/CEI 27.949.878/0007-10 | 02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MOZAR SALVIANO , 100 | | | 04 Bairro LOTEAMENTO ESTREL/ | |
| 05 Município CATALAO | 06 UF GO | 07 CEP 75.710-784 | 08 CNAE 8610-1/01 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| | | | | |
|---|---|----------------------|--|--------------------------|
| 10 PIS/PASEP 128.19723.98-7 | 11 Nome ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MANOEL ALVES NASCIMENTO | | | 13 Bairro CENTRO | |
| 14 Município TRES RANCHOS | 15 UF GO | 16 CEP 75.720-000 | 17 CTPS (nº, série, UF) 0692496 - 2629 / MG | 18 CPF 069.249.626-29 |
| 19 Data de Nascimento 26/07/1984 | 20 Nome da Mãe MARCIA MARIA FERREIRA LACAIVA | | | |

DADOS DO CONTRATO

| | | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|----------------------------|
| 21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado | | | | |
| 22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador | | | | |
| 23 Remuneração Mês Ant. 2.501,40 | 24 Data de Admissão 01/12/2024 | 25 Data do Aviso Prévio 12/08/2025 | 26 Data de Afastamento 12/08/2025 | 27 Cod. Afastamento SJ2 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 | | 30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado | |
| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral | | | |

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|--------------|--|--------------|--|---------------------|
| 50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 760,00 | 51 Comissões | R\$ 0,00 | 52 Gratificação | R\$ 0,00 |
| 53 Adic. de Insalubridade 20% | R\$ 303,60 | 54 Adic. de Periculosidade % | R\$ 0,00 | 55 Adic. Noturno 54:00 horas 20,00% | R\$ 111,67 |
| 56.1 Horas Extras ___ horas a ___ % | R\$ 0,00 | 57 Gorjetas | R\$ 0,00 | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | R\$ 0,00 |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R\$ 0,00 | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | R\$ 0,00 | 61 Multa Art. 479/CLT | R\$ 0,00 |
| 62 Salário-Família | R\$ 0,00 | 63 13º Salário Proporcional 7/12 avos | R\$ 1.452,11 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos | R\$ 0,00 |
| 65 Férias Proporc 8/12 avos | R\$ 1.659,56 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a // | R\$ 0,00 | 68 Terço Constituc. de Férias | R\$ 622,34 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias | R\$ 2.489,33 | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | R\$ 207,44 | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | R\$ 207,44 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | R\$ 0,00 | TOTAL BRUTO | R\$ 7.813,49 |

DEDUÇÕES

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|--------------------------------------|-----------|------------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------|
| 100 Pensão Alimentícia | R\$ 0,00 | 101 Adiantamento Salarial | R\$ 0,00 | 102 Adiantamento 13º Salário | R\$ 0,00 |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | R\$ 0,00 | 112.1 Previdência Social | R\$ 88,14 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 126,58 |
| 114.1 IRRF | R\$ 66,26 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | R\$ 280,98 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | R\$ 7.532,51 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.05
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 581.633.312-3

FAVORECIDO: NATALIA ROSA CARNEIRO

CPF/CNPJ: 020.273.921-06

VALOR: R\$ 22.304,90

DEBITO EM: 25/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082512

AUTENTICACAO SISBB: D.1E0.76D.0C2.74A.7A9

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

| | | | | |
|--|--|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| 01 CNPJ/CEI 27.949.878/0007-10 | 02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MOZAR SALVIANO , 100 | | | | 04 Bairro LOTEAMENTO ESTREL/ |
| 05 Município CATALAO | 06 UF GO | 07 CEP 75.710-784 | 08 CNAE 8610-1/01 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|--|--------------------------|
| 10 PIS/PASEP 136.22221.31-2 | 11 Nome NATALIA ROSA CARNEIRO | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MOISES SANTANA, 135 | | | | 13 Bairro SAO JOAO |
| 14 Município CATALAO | 15 UF GO | 16 CEP 75.703-060 | 17 CTPS (nº, série, UF) 0202739 - 2106 / GO | 18 CPF 020.273.921-06 |
| 19 Data de Nascimento 02/12/1985 | 20 Nome da Mãe LUCIA MARIA ROSA | | | |

DADOS DO CONTRATO

| | | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|----------------------------|
| 21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado | | | | |
| 22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador | | | | |
| 23 Remuneração Mês Ant. 6.233,37 | 24 Data de Admissão 01/12/2024 | 25 Data do Aviso Prévio 15/08/2025 | 26 Data de Afastamento 15/08/2025 | 27 Cod. Afastamento SJ2 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 | | 30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado | |
| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral | | | |

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|--------------|---|--------------|--|----------------------|
| 50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 1.693,92 | 51 Comissões | R\$ 0,00 | 52 Gratificação | R\$ 0,00 |
| 53 Adic. de Insalubridade 40% | R\$ 1.355,14 | 54 Adic. de Periculosidade % | R\$ 0,00 | 55 Adic. Noturno ___ horas % | R\$ 0,00 |
| 56.1 Horas Extras ___ horas a % | R\$ 0,00 | 57 Gorjetas | R\$ 0,00 | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | R\$ 0,00 |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R\$ 0,00 | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | R\$ 0,00 | 61 Multa Art. 479/CLT | R\$ 0,00 |
| 62 Salário-Família | R\$ 0,00 | 63 13º Salário Proporcional 8/12 avos | R\$ 4.317,05 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos | R\$ 0,00 |
| 65 Férias Proporc 9/12 avos | R\$ 4.806,76 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a // | R\$ 0,00 | 68 Terço Constituc. de Férias | R\$ 1.602,25 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias | R\$ 6.409,00 | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | R\$ 0,00 | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | R\$ 0,00 |
| 95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS) | R\$ 5.761,52 | 95.1 Outras Verbas (GRATIFICACOES RESP TECNICA) | R\$ 1.200,00 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | R\$ 0,00 | TOTAL BRUTO | R\$ 27.145,64 |

DEDUÇÕES

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|--------------------------------------|------------|-------------------------------|--------------|------------------------------|----------------------|
| 100 Pensão Alimentícia | R\$ 0,00 | 101 Adiantamento Salarial | R\$ 0,00 | 102 Adiantamento 13º Salário | R\$ 0,00 |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | R\$ 0,00 | 105 Empréstimo em Consignação | R\$ 767,36 | 112.1 Previdência Social | R\$ 316,00 |
| 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 413,97 | 114.1 IRRF | R\$ 2.746,09 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 162,32 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | R\$ 4.405,74 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | R\$ 22.739,90 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.05
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250825185113203132402
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$25.084,09
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/08/2025 - 16:25:07
COD PRODUTO: ff0b6af37304424a85493371cff17e97
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 25/08/2025 - 16:25:08
=====

DOCUMENTO: 082502
AUTENTICACAO SISBB: 7.062.3F2.DAA.A5B.8FB
=====

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

25/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

25.084,09

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125082287757072-2

Tag
IAGS CAM-CAT - FGTS 07-2025 REC

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência | Quantidade Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|--------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|------------------------------|-----------------|------------------|
| 07/2025 | 73 | 23.771,87 | 0,00 | 0,00 | 1.312,22 | 25.084,09 |
| Total FGTS: | | 23.771,87 | 0,00 | 0,00 | 1.312,22 | 25.084,09 |

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 25.084,09

Observações

Data de geração da Guia: 22/08/2025 às 14:17:56 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Consultas - Emissão de comprovantes

G33527082212121
27/08/2025 08:51:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.47
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250806194238194084795
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$467,65
TARIFA: R\$0,00
DATA: 06/08/2025 - 16:48:49
COD PRODUTO: c6519d635bf04702b9a3ffdb8fb07ea8
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 06/08/2025 - 16:48:50

DOCUMENTO: 080601

AUTENTICACAO SISBB: D.AE9.5E6.D1D.B06.BE4

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

08/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125080685013421-0

Tag
GUSTAVO

Valor a recolher

467,65

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência | Quantidade Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|--------------------|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------------------|---------------|---------------|
| 07/2025 | 1 | 0,00 | 283,75 | 183,90 | 0,00 | 467,65 |
| Total FGTS: | | 0,00 | 283,75 | 183,90 | 0,00 | 467,65 |

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 467,65

Observações

Data de geração da Guia: 06/08/2025 às 16:33:32 - 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
27/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.47
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250822165924477871631

CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10

VALOR: R\$1.247,41

TARIFA: R\$0,00

DATA: 22/08/2025 - 14:15:55

COD PRODUTO: cb942501209b4437ad03970633292ffc

DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 22/08/2025 - 14:15:56

=====

DOCUMENTO: 082201

AUTENTICACAO SISBB: E.439.CA3.B65.B52.A3A

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

22/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125081887199911-7

Tag
18/08/2025 16:28

Valor a recolher

1.247,41

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência | Quantidade Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|--------------------|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------------------|---------------|-----------------|
| 08/2025 | 1 | 0,00 | 425,92 | 821,49 | 0,00 | 1.247,41 |
| Total FGTS: | | 0,00 | 425,92 | 821,49 | 0,00 | 1.247,41 |

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 1.247,41

Observações

Data de geração da Guia: 18/08/2025 às 16:28:15 - 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
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.05
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250825183340698239154
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$4.576,63
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/08/2025 - 16:25:06
COD PRODUTO: 5450e897dc9243d1b3683584a51dba81
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 25/08/2025 - 16:25:07

=====

DOCUMENTO: 082501
AUTENTICACAO SISBB: 3.6A0.700.0BA.CD5.EE5

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

25/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

4.576,63

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125082187559140-6

Tag
NATALIA ROSA CARNEIRO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência | Quantidade Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|--------------------|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------------------|---------------|-----------------|
| 08/2025 | 1 | 0,00 | 1.658,92 | 2.150,35 | 0,00 | 3.809,27 |
| Total FGTS: | | 0,00 | 1.658,92 | 2.150,35 | 0,00 | 3.809,27 |

Informações de recolhimentos do Consignado

| Competência | Consignado | Total |
|--------------------------|---------------|---------------|
| 08/2025 | 767,36 | 767,36 |
| Total Consignado: | 767,36 | 767,36 |

Total da Guia: 4.576,63

Observações

Data de geração da Guia: 21/08/2025 às 10:21:28 - 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
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.05
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85860001100-6 17370385252-5

37071625234-1 06694216493-0

Data do pagamento 25/08/2025

Numero do Documento 07.16.25234.0669421-6

Valor Total 110.017,37

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082517

AUTENTICACAO SISBB: 4.C26.B63.AE5.A8B.37D

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Julho/2025

Data de Vencimento
20/08/2025

Número do Documento
07.16.25234.0669421-6

Pagar este documento até

25/08/2025

Observações

Valor Total do Documento

110.017,37

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|---|-------------------|-----------------|-------|-------------------|
| 1082 | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO | 25.341,22 | 418,13 | | 25.759,35 |
| | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1138 | CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR | 59.633,38 | 983,95 | | 60.617,33 |
| | 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1646 | CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL | 5.963,33 | 98,39 | | 6.061,72 |
| | 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1170 | CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO | 7.454,17 | 122,99 | | 7.577,16 |
| | 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1176 | CP TERCEIROS - INCRA | 596,33 | 9,83 | | 606,16 |
| | 01 CP TERCEIROS - INCRA | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1191 | CP TERCEIROS - SENAC | 2.981,66 | 49,19 | | 3.030,85 |
| | 01 CP TERCEIROS - SENAC | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1196 | CP TERCEIROS - SESC | 4.472,50 | 73,79 | | 4.546,29 |
| | 01 CP TERCEIROS - SESC | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| 1200 | CP TERCEIROS - SEBRAE | 1.789,00 | 29,51 | | 1.818,51 |
| | 01 CP TERCEIROS - SEBRAE | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| | Totais | 108.231,59 | 1.785,78 | | 110.017,37 |

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

22/08/2025 14:09:56

85860001100 6 17370385252 5 37071625234 1 06694216493 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860001100 6

17370385252 5

37071625234 1

06694216493 0

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.16.25234.0669421-6

Pagar até: 25/08/2025

Valor: 110.017,37

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.05
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 8580000145-0 31820385252-6

37071625234-1 06756149040-7

Data do pagamento 25/08/2025

Numero do Documento 07.16.25234.0675614-9

Valor Total 14.531,82

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082513

AUTENTICACAO SISBB: 0.49C.DE5.3BB.E00.7A6

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Julho/2025

Data de Vencimento
20/08/2025

Número do Documento
07.16.25234.0675614-9

Pagar este documento até

25/08/2025

Observações

Valor Total do Documento

14.531,82

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|--|------------------|---------------|-------|------------------|
| 0561 | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO | 14.295,94 | 235,88 | | 14.531,82 |
| | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | | | | |
| | Totais | 14.295,94 | 235,88 | | 14.531,82 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000145 0 31820385252 6 37071625234 1 06756149040 7



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25234.0675614-9
Pagar até: 25/08/2025
Valor: 14.531,82

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 8584000030-2 21010385252-2

41071625241-7 24795277084-8

Data do pagamento 29/08/2025

Numero do Documento 07.16.25241.2479527-7

Valor Total 3.021,01

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082903

AUTENTICACAO SISBB: E.691.0E1.A31.A3E.61E

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Julho/2025

Data de Vencimento
25/08/2025

Número do Documento
07.16.25241.2479527-7

Pagar este documento até

29/08/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000377061536

Valor Total do Documento

3.021,01

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|----------------------------------|-----------------|--------------|-------|-----------------|
| 8301 | PIS - FOLHA DE SALARIOS | 2.981,66 | 39,35 | | 3.021,01 |
| | 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS | | | | |
| | PA:07/2025 Vencimento:25/08/2025 | | | | |
| | Totais | 2.981,66 | 39,35 | | 3.021,01 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000030 2 21010385252 2 41071625241 7 24795277084 8



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25241.2479527-7
Pagar até: 29/08/2025
Valor: 3.021,01

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTD
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R\$ 39.900,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080602
AUTENTICACAO SISBB: B.A2E.181.074.266.EA5

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **31.783.739/0001-40** Inscrição Municipal **4693086**
Nome/Razão Social **PROATIVA CARE SERVIÇOS E GESTÃO LTDA**
Endereço **R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF ALVORADA**
Bairro **SET MARISTA**
Município **GOINIA - GO** CEP **74170120** Telefone **(62) 281941011**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **RUA MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO** CEP **75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de superintendência executiva.
Conforme contrato 003/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. Referente Julho/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

| Retenes Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 39.900,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 39.900,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenes Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 39.900,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deducões | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 39.900,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 39.900,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOINIA-GO | | (x) Alíquota | % | 4,15 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 39.900,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 39.900,00 | | |

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB 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\$ 28.155,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080711
AUTENTICACAO SISBB: A.1AD.B35.F0B.0C5.689



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

Número da Nota
0000000467
 Data e Hora de Emissão
04/07/2025 14:03:00
 Código de Verificação
c6134eda

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 GESTAO EM SAUDE - IAGS**
 Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE**
 CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10**
 Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, NR: 100, SALA DIRETOR, LOTEAMENTO ESTRELA, CEP:75710-784**
 Município: **Catalão - Goiás** Telefone:
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Item | Serviço | Qtde | Valor R\$ | Dedução R\$ | Total R\$ |
|---|-----------|--------|-------------|-------------|-------------|
| REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA MÉDICA. CONFORME CONTRATO 008/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NR. 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025. | 04.01.000 | 1,0000 | 30.000,0000 | 0,0000 | 30.000,0000 |

Observação:

| Serviço / Item-Serviço | Base Calculo | Alíquota | ISS |
|-------------------------------------|--------------|----------|-----------------|
| 04.01.000 / MEDICINA E BIOMEDICINA. | 30.000,00 | 5,00 | 1.500,00 |
| TOTAL DO ISS | | | 1.500,00 |

CNAE / Atividade Município
 8621602 / Serviços moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS 195,00 | COFINS 900,00 | INSS 0,00 | IR 450,00 | CSLL 300,00 |
|-----------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|--------------|----------------|
| Demonstrativo | | | Demonstrativo | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 30.000,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 30.000,00 |
| (-) Desconto Condicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Condicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 1.845,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 30.000,00 |
| (-) Outras Retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 30.000,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 28.155,00 | (X) Alíquota | % | 5,00 |
| Serviço prestado em | Imposto Devido em | | (=) Valor do Imposto (ISS) | R\$ | 1.500,00 |
| QUIRINÓPOLIS - GO | QUIRINÓPOLIS - GO | | | | |
| Valor dos Serviços | Descontos | | Valor da Nota | | |
| 30.000,00 | 0,00 | | 30.000,00 | | |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
<http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar>



| DATA DE RECEBIMENTO | NR DA NOTA | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|-------------------|---|
| | 0000000467 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0635-1 - MINACU
CONTA: 27.409-7

FAVORECIDO: M I D SUMMT PLANEJAMENTO E GESTAO L
CPF/CNPJ: 26.646.319/0001-82
VALOR: R\$ 6.174,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080718
AUTENTICACAO SISBB: 7.4DB.148.05A.E28.866



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU
02.215.275/0001-78
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000044
Data e Hora de Emissão
05/08/2025 17:45:14
Código de Verificação
da13

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M I D SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**
Nome Fantasia: **MID SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**
CNPJ: **26.646.319/0001-82** Inscrição Municipal: **944138**
Endereço: **AV. MANAUS , QD: 01, LT: 06, N°: 55, JARDIM BRASIL, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 985398570**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, NR: 100, LOTEAMENTO ESTRELA, CEP:75710-784**
Município: **Catalão - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERÊNCIA DE ENFERMAGEM. CONFORME CONTRATO 029/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

CONTA BANCÁRIA
BANCO BRADESCO
AG 0635
CONTA 27409-7

Serviço / Item-Serviço

17.01.00 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILAÇÃO E FORNECIMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, INCLUSIVE CADASTRO E SIMILARES.

CNAE / Atividade Município

8660700 / Atividades de apoio à gestão de saúde

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS 0,00 | COFINS 0,00 | INSS 0,00 | IR 0,00 | CSLL 0,00 |
|-----------------------------|---------------------|----------------|-----------------------------|------------|--------------|
| Demonstrativo | | | Demonstrativo | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 6.300,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 6.300,00 |
| (-) 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\$ | 6.300,00 |
| (-) Outras Retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo Tomador | R\$ | 126,00 | (-) Base de Cálculo | R\$ | 6.300,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 6.174,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em | Imposto Devido em | | (=) Valor do Imposto (ISS) | R\$ | 126,00 |
| Catalão - GO | Catalão - GO | | | | |
| Valor dos Serviços | Desconto | | Valor da Nota | | |
| 6.300,00 | 0,00 | | 6.300,00 | | |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
<https://app.centi.com.br/minacu/portalcidadao/?nfse>





ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU
02.215.275/0001-78
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000044

Data e Hora de Emissão
05/08/2025 17:45:14

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M I D SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**
Nome Fantasia: **MID SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**
CNPJ: **26.646.319/0001-82** Inscrição Municipal: **944138**
Endereço: **AV. MANAUS , QD: 01, LT: 06, N°: 55, JARDIM BRASIL, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 985398570**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, NR: 100, LOTEAMENTO ESTRELA, CEP:75710-784**
Município: **Catalão - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERÊNCIA DE ENFERMAGEM. CONFORME CONTRATO 029/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

CONTA BANCÁRIA
BANCO BRADESCO
AG 0635
CONTA 27409-7

Serviço / Item-Serviço

17.01.00 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILAÇÃO E FORNECIMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, INCLUSIVE CADASTRO E SIMILARES.

CNAE / Atividade Município
8660700 / Atividades de apoio à gestão de saúde
8660700 / Atividades de apoio à gestão de saúde

| Serviço prestado em Catalão - GO | Imposto Devido em Catalão - GO | |
|--|--|--|
| Valor dos Serviços 6.300,00 | Aliquota 2,00 | Valor do Imposto Retido 126,00 |

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 - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R\$ 126,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
27.949.878/0007-10


Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 140.093.229-1

FAVORECIDO: EPHICIENCIA SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.492.867/0001-30
VALOR: R\$ 23.418,47
DEBITO EM: 08/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080807
AUTENTICACAO SISBB: 4.CB7.68E.F71.D94.ADE

| | | | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|---|------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 83500/2024 | | Número da Nota 22 Data Emissão 01/08/2025 Código Verificação NJLZ-B5KK | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 54.492.867/0001-30 | | | Inscrição Municipal 6510779 | |
| Nome/Razão Social | EPHICIENCIA SERVICOS LTDA | | | | |
| Endereço | R 15 N.1914 QD.J19 LT.21 SALA A | | | | |
| Bairro | SET MARISTA | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74150020 Telefone (62) 32879292 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTO EM SAUDE - IAGS | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 CAM - CENTRO DE ATT MEDICO | | | | |
| Bairro | ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de diretoria geral realizada ao CAM - Centro de Atendimento Medico Dr. Antonio Abadio da Silva. | | | | | |
| Conforme contrato 003/2025, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024. Referente a JULHO de 2025. | | | | | |
| ISS RETIDO A SER RECOLHIDO EM CATALAO 2% = R\$ 477,93 | | | | | |
| TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL R\$ 23.418,47 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| PIX 54492867000130 | | | | | |
| Banco: NUBANK | | | | | |
| Agencia: 0001 | | | | | |
| Conta: 140093229-1 | | | | | |
| Atividade 821130000 | | | | | |
| Serviços combinados de escritorio e apoio administrativo | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 23.896,40 | Valor dos Serviços | R\$ | 23.896,40 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 23.896,40 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 23.896,40 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 23.896,40 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 23.896,40 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 23.896,40 | | |
| Informações Importantes: | | | | | |
| - Prestador enquadrado no Simples Nacional. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

Usuário: 1

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:55
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.057.294 |
| VALOR TOTAL | 11.022,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MS SAUDE SOCIEDADE SIMPLE
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 57.294-2
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 5.4AE.E97.234.96B.D7B |
|-----------------|-----------------------|

| |
|----------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO / / |
|----------------------------|

| |
|---|
| IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|

NF-e Emitida em: 29/07/2025

Código Controle Interno: 4168139

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 20.629.930/0001-16 Inscrição municipal: 54006783
Nome/Razão: MS SAUDE SOCIEDADE SIMPLES - ME.
Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO Nº 301 - CASA
Bairro: JARDIM BRASILIENSE
Município: CATALAO/GO CEP: 75.712-240 Telefone: (64)3441-4439

Nº da nota 973

Série UNICA
Data emissão 29/07/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETORIA TÉCNICA. CONFORME
CONTRATO 031/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE A MAIO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 78,00 | COFINS R\$ 360,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 180,00 | CSLL R\$ 120,00 |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------|--------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 12.000,00 | Valor dos serviços | R\$ | 12.000,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 738,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 12.000,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 240,00 | (=) Base de cálculo | R\$ | 12.000,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 11.022,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 240,00 |
| Valor dos serviços 12.000,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 12.000,00 | | |

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS
CONTA: 835.377-6

FAVORECIDO: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 36.614.614/0001-00
VALOR: R\$ 20.647,00
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081101
AUTENTICACAO SISBB: 6.199.3FF.9FD.8B6.C1F



MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal de Finanças

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
03/07/2025 14:49:46
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
07/2025
Exigibilidade do ISS
Exigível em Palmas

Município de Prestação do Serviço
Palmas - TO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia

RTC CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ

36.614.614/0001-00

Inscrição Municipal

2418935

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

rodrigotimo@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 99914-6777

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ

27.949.878/0007-10

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(62) 3877-4045

E-mail

CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

Endereço

Rua Mozar Salviano, 100 - Loteamento Estrela - CEP: 75710-784 - Catalão - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPERINTENDÊNCIA TÉCNICA. CONFORME CONTRATO 009/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

TOTAL: R\$ 22.000,00.

Banco: BTG Pactual S.A. (208)
Agência: 0050
Conta: 835377-6
Nome: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 36.614.614/0001-00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

143,00

COFINS (R\$)

660,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

330,00

CSLL (R\$)

220,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

22.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

22.000,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

1.100,00

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

20.647,00

Valor Total da Nota (R\$)

22.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 2.959,00 Federal e R\$ 1.100,00 Municipal. Fonte: IBPT [CAF7DD]

Visualizado em: 03/07/2025 14:49:46

Para validação desta NFS-e acesse: <http://palmasto.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1667 de 6 de dezembro de 2018.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 36.614.614/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:57:45 do dia 07/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/07/2025.

Código de controle da certidão: **EECC.FE37.BD64.742C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA DE GESTÃO DE CRÉDITOS FISCAIS
COORDENADORIA DA DÍVIDA ATIVA

Número da Certidão

6823470



Validador

33860897767888487076505585350889

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - PESSOA JURÍDICA

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

RAZÃO SOCIAL: RTC CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ : 36.614.614/0001-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ATIVIDADE ECONÔMICA:

ENDEREÇO: Q 101 N AV JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO LOTE 06 ACSU NO 10 0 CONJ 01 1ANDAR SALA

MUNICÍPIO: PALMAS - TO

FINALIDADE:

LICITAÇÃO

HISTÓRICO:

NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

Fundamentação Legal - Arts. 65, 66 e 67 da Lei 1288, de 28 de Dezembro de 2001. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual, inscrever e cobrar qualquer dívida de responsabilidade do contribuinte acima, que vier a ser apurada.

Validade - O prazo de validade da certidão é de trinta dias contado da data da sua emissão.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via Internet, no endereço <http://www.to.gov.br/sefaz>

A Certidão expedida com erro, dolo, simulação ou fraude, responsabiliza, pessoalmente, o servidor que a expediu, pelo crédito tributário, assegurando o direito de regresso.

Data Emissão: Quinta-feira, 3 de Julho de 2025 - 10h 13m 32s

Emitida Via INTERNET

Atenção:

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Esta certidão está vinculada ao número do CPF, CNPJ ou Inscrição Estadual.



PREFEITURA DE PALMAS
SECRETARIA DE FINANÇAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS
CONTRIBUINTE**

CPF/CNPJ: **36.614.614/0001-00**

Contribuinte: **RTC CLINICA MEDICA LTDA** Inscrição: **2418935**

Endereço oficial: **ARSE 21, ALAMEDA JOÃO DE BARRO, , SALA 05 PLANO DIRETOR SUL, PALMAS-TO**

Endereço de correspondência: **204 S, ALAMEDA JOÃO DE BARRO, Nº 56, SALA 05 PLANO DIRETOR SUL, PALMAS-TO**

Finalidade: **Licitação**

É certificado que, nesta data, não constam débitos pendentes em nome da pessoa jurídica acima identificada, relativos a tributos municipais, inclusive em Dívida Ativa, ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas que vierem a ser apuradas.

Esta Certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa **jurídica** no âmbito da Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal de Palmas.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Base legal: art. 138 da Lei Complementar nº 285, de 31 de outubro de 2013, c/c art. 205 do Código Tributário Nacional.

A aceitação da presente Certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://cnd.palmas.to.gov.br/validar-documento/>, ou em qualquer Agência de Rendas da Secretaria de Finanças, através do número identificador e do código de validação logo abaixo:

Numero identificador: **36.614.614/0001-00**
Código de validação: **75c59.8de13.105d1-1240106**

Palmas, 17 de Junho de 2025 às 10:04.

Certidão válida até 16 de Agosto de 2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RTC CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.614.614/0001-00
Certidão nº: 37463599/2025
Expedição: 03/07/2025, às 10:09:17
Validade: 30/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RTC CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.614.614/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.614.614/0001-00
Razão Social: RTC CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: QD 101 N AV TEOTONIO SEGURADO LT 06 SALA 16 / PLANO DIRETOR NORTE / PALMAS / TO / 77001-004

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/06/2025 a 19/07/2025

Certificação Número: 2025062022155478560263

Informação obtida em 03/07/2025 10:10:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:55
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.057.294 |
| VALOR TOTAL | 11.022,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MS SAUDE SOCIEDADE SIMPLE
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 57.294-2
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 3.991.C61.7D5.BA8.63A |
|-----------------|-----------------------|

DATA DO RECEBIMENTO

/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 974

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 29/07/2025

Código Controle Interno: 4168220

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 20.629.930/0001-16 Inscrição municipal: 54006783
Nome/Razão: MS SAUDE SOCIEDADE SIMPLES - ME.
Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO Nº 301 - CASA
Bairro: JARDIM BRASILIENSE
Município: CATALAO/GO CEP: 75.712-240 Telefone: (64)3441-4439

Nº da nota 974

Série UNICA
Data emissão 29/07/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETORIA TÉCNICA. CONFORME
CONTRATO 031/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE A
JUNHO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 78,00 | COFINS R\$ 360,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 180,00 | CSLL R\$ 120,00 |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------|--------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 12.000,00 | Valor dos serviços | R\$ | 12.000,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 738,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 12.000,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 240,00 | (=) Base de cálculo | R\$ | 12.000,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 11.022,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 240,00 |
| Valor dos serviços 12.000,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 12.000,00 | | |

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6711-3 - PARQUE AMAZONIA URB GOIANIA
CONTA: 6.161-1

FAVORECIDO: GAMA - GRUPO DE ATENDIMENTO MEDICO
CPF/CNPJ: 22.008.248/0005-65
VALOR: R\$ 365.755,11
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080703
AUTENTICACAO SISBB: E.9AA.F14.27C.2FF.E0B

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 5

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 07/08/2025

Código Controle Interno: 4206137

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000026272



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **22.008.248/0005-65** Inscrição municipal: **54022016**
Nome/Razão: **GAMA - GRUPO DE ATENDIMENTO MEDICO AVANÇADO S.A.**
Endereço: RUA JOAO EMIDIO PEREIRA QD. 25 LT. 05 Nº 690
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO/GO CEP: 75.710-769 Telefone:

Nº da nota **5**
Série **UNICA**
Data emissão **07/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO DE RH MÉDICO, CONFORME CONTRATO NO 006/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2025.

CONTRATO: 006/2025 CAM

VALOR: R\$ 454.419,50

REFERÊNCIA: JUNHO/2025

GLOSA R\$ 81.200,00 ? GLOSA REFERENTE À DIFERENÇA DE CÁLCULO DA NOTA FISCAL DE MAIO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: CONTA PARA CREDITO
BANCO BRADESCO S/A AGENCIA 6711 CONTA CORRENTE 6161-1 - CNPJ 22.008.248/0001-31 (MATRIZ)
CONFORME ART. 115, INCISO III, DA IN N 2110/2022, FICA DISPENSADA A RETENCAO DO INSS

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 373.219,50 | Valor dos serviços | R\$ | 373.219,50 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 373.219,50 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 7.464,39 | (=) Base de cálculo | R\$ | 373.219,50 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 365.755,11 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 7.464,39 |
| Valor dos serviços 373.219,50 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 373.219,50 | | |

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 6705024041250807

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

27/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:23:27
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691305400124577170212470900015711850000150000

BENEFICIARIO:

TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA

NOME FANTASIA:

TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFOR

CNPJ: 54.315.360/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFOR

CNPJ: 54.315.360/0001-01

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 82.601

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00

VALOR COBRADO 1.500,00

NR.AUTENTICACAO 1.70A.8D9.AC5.BE4.A23

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.



| | | | |
|---|---|---------------------------------|---------------------------------------|
| Beneficiário TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA NASSIN AGEL - 287 SETOR CENTRAL Catalão - GO | 54.315.360/0001-01 75701-050 | Vencimento 26/08/2025 | Valor do Documento 1.500,00 |
| | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | Data de Emissão 13/05/2025 | (=) Valor cobrado | |
| | Coop Contr/Cód. Beneficiário 3054/2457717 | | |
| | Nosso Número 1247090 | | |

Dados do Pagador

| | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------|
| Nome do pagador Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS | Número do Documento 981671 | |
| Endereço Rua Mozar Salviano 100 100 | | |
| Bairro / Distrito Loteamento Estr | | |
| Município Catalao | UF GO | CEP 75700-000 |
| Mensagem Pagador | | |

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**



756

75691.30540 01245.771702 12470.900015 7 11850000150000

| | | | | | |
|---|-------------------------------|------------------------|---------------------------|---|--|
| Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | Vencimento 26/08/2025 |
| Beneficiário TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA 54.315.360/0001-01 | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3054/2457717 |
| Data do documento 13/05/2025 | N. documento 981671 | Espécie DM | Aceite N | Data processamento 14/05/2025 | Nosso número 1247090 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie Real | Quantidade 0,00 | Valor | Valor documento 1.500,00 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3054 SICOOB CREDI-RURAL | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| Pagador Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS Rua Mozar Salviano 100 100 Loteamento Estr Catalao - GO | | | | | (+) Outros acréscimos |
| Beneficiário final | | | | | (=) Valor cobrado |



Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**



Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS
Rua Mozar Salviano 100 100
Loteamento Estr
Catalao - GO
75700-000



REMETENTE

NASSIN AGEL - 287 - SALA 201
SETOR CENTRAL
Catalão - GO
75701-050

PARA USO DO CORREIO

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> Não procurado | Reintegrado ao Serviço Postal em: / / |
| <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente | <input type="checkbox"/> Ausente | |
| <input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado | <input type="checkbox"/> Falecido | Responsável / Visto |
| <input type="checkbox"/> Desconhecido | <input type="checkbox"/> Inf. escrita pelo porteiro / síndico | |
| <input type="checkbox"/> Recusado | <input type="checkbox"/> | |

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:00:35
322903229 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 05/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 187,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO 8.9FD.831.F91.9FE.018

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 59775

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 30/07/2025

Código Controle Interno: 4168808

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023442



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **25.043.560/0001-54** Inscrição municipal: **54008672**
Nome/Razão: **SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP.**
Endereço: RUA MANDAGUARI Nº 177
Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA
Município: CATALAO/GO CEP: 75.709-010 Telefone:

Nº da nota **59775**

Série **UNICA**
Data emissão **30/07/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 29/07 A 30/07/2025 - RODRIGO TIMO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

5510801 - Hotéis

9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart hotéis, hotéis residência, residence service condominiais, flat , apart service , suite service , hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 195,00 | Valor dos serviços | R\$ | 195,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 195,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 7,80 | (=) Base de cálculo | R\$ | 195,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 187,20 | (x) Alíquota | % | 4,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 7,80 |
| Valor dos serviços 195,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 195,00 | | |

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 9141401613250730

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:00:35
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 05/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.060.642 |
| VALOR TOTAL | 51,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 0.32B.949.295.EBB.D87 |
|-----------------|-----------------------|

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA

CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800

RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO

CATALAO - GO

CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Cod | Descrição | QtyUn | V.Unit | V.Total |
|-----|---------------|---------|--------|---------|
| 10 | CAFE DA MANHA | 1,000un | 35,000 | 35,00 |

| | | | | |
|---|-------------------------|---------|-------|-------|
| 5 | AGUA MINERAL SEM GAS | 2,000un | 8,000 | 16,00 |
|---|-------------------------|---------|-------|-------|

Qtde. total de itens 2

Valor Total R\$ 51,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

R\$ Outros - Apartamento 51,00

Troco R\$ 0.0

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

5225 0725 0435 6000 0154 6501 1000 0403 2512 7306 4072

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 40325 Série 11 30/07/2025 06:02:34

Protocolo de autorização: 152259208861537

Data de autorização: 30/07/2025 06:02:35

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$6,95 Fed. R\$7,77 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 46053 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3115 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num:
563 - Reserva: 12407504

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARS ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R\$ 100,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080735
AUTENTICACAO SISBB: B.3C2.BD5.A31.1B3.B0B

**FORMULÁRIO DE
DESPESAS DE VIAGENS**



NOME DA EMPRESA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

**1) UNIDADE VISITADA
(CENTRO DE CUSTO):** CAM

2) DADOS DIRETORIA / COLABORADOR DO IAGS OU PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME: PEDRO AUGUSTO NOVATO BARSÍ ITABAIANA

CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO

3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM

| | | | |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|
| Cidade de Origem: | Goiânia | Cidade de Destino: | Catalão |
| Data de Ida: | 15 de Julho de 2025 | Data de Retorno: | 16 de Julho de 2025 |
| Horário de Ida: | 07:00h | Horário de Retorno: | 18:00h |

Finalidade da Viagem: Visita técnica à unidade CAM.

4) DIÁRIAS

| Modalidade | Quantidade | Valor em R\$ por diária |
|-----------------------------------|------------|-------------------------|
| 1/2 Diária (Almoço ou Jantar) | 0 | R\$ 0,00 |
| Diária integral (Almoço e Jantar) | 1 | R\$ 100,00 |
| Pernoite | 0 | R\$ 0,00 |
| Total | R\$ | 100,00 |

Obs:

5) MEIO DE LOCOMOÇÃO

| | | | |
|-------------------------|---|-----|-----|
| Veículo próprio? | x | SIM | NÃO |
| Avião? | | SIM | NÃO |
| Ônibus? | | SIM | NÃO |
| Veículo do IAGS? | | SIM | NÃO |

Outros

| | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|------------------------------------|---|
| * Em caso de veículo próprio: | Quantidade de Km a ser indenizado | 0 | Valor de indenização por Km rodado | 0 |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|------------------------------------|---|

| | |
|-----------------------------------|---|
| Valor Total de Indenização | 0 |
|-----------------------------------|---|

| | | |
|---|-----|-----|
| * Em caso de Avião/Ônibus: Passagem fornecida pelo IAGS? | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|

*** Em caso negativo, qual o valor da passagem?**

6) VALOR PARA REEMBOLSOValor referente aos recibos e cupons fiscais de táxis, ubers, pedágios e demais gastos, listados no **Anexo I**.

Valor:

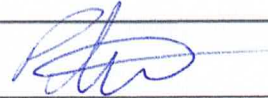
R\$ 0,00

7) TOTAL

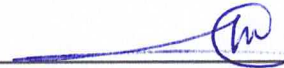
| Valor Total de Diárias | Valor Total de Diárias Antecipadas | Valor para reembolso da Diferença de Diárias |
|-------------------------|---------------------------------------|--|
| R\$ 100,00 | R\$ 0,00 | R\$ 100,00 |
| Valor Total Indenização | Valor Total de Indenização Antecipado | Valor para reembolso da Diferença de Indenização |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

8) ASSINATURAS E CARIMBO

Assinatura do Colaborador:



Aprovado por:

**9) ANÁLISE FINAL**

Assinatura e Carimbo do Financeiro

08/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:28:57
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 08/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 238,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO 7.F2B.2F9.211.EC8.BA1

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 60026

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 07/08/2025

Código Controle Interno: 4206679

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023442



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **25.043.560/0001-54** Inscrição municipal: **54008672**
Nome/Razão: **SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP.**
Endereço: RUA MANDAGUARI Nº 177
Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA
Município: CATALAO/GO CEP: 75.709-010 Telefone:

Nº da nota **60026**
Série **UNICA**
Data emissão **07/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

NOTA DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 06/08 A 07/08/2025. CLMENDONCA.
RODRIGO TIMO CARVALHO.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

5510801 - Hotéis

9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart hotéis, hotéis residência, residence service condominiais, flat , apart service , suite service , hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|---|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 195,00 | Valor dos serviços | R\$ | 195,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 195,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 7,80 | (=) Base de cálculo | R\$ | 195,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 187,20 | (x) Alíquota | % | 4,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 7,80 |
| Valor dos serviços 195,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 195,00 | | |

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 2987315259250807

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA

CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800

RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO

CATALAO - GO

CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Cod | Descrição | QtyUn | V.Unit | V.Total |
|-----|-------------------------|---------|--------|---------|
| 10 | CAFE DA MANHA | 1,000un | 35,000 | 35,00 |
| 4 | AGUA MINERAL COM GAS | 2,000un | 8,000 | 16,00 |

Qtde. total de itens 2

Valor Total R\$ 51,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

R\$ Outros - Apartamento 51,00

Troco R\$ 0.0

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

5225 0825 0435 6000 0154 6501 1000 0406 2012 0591 3900

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 40620 Série 11 07/08/2025 11:24:16

Protocolo de autorização: 152259241898136

Data de autorização: 07/08/2025 11:24:18

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$6,95 Fed. R\$7,77 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 46415 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num: 459 -
Reserva: 12557474

22/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:37:42
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 22/08/2025

NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642

VALOR TOTAL 238,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA

AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1

NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO F.DBF.EF9.BE4.ED8.6CB

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 60359

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 20/08/2025

Código Controle Interno: 4230865

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023442



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **25.043.560/0001-54** Inscrição municipal: **54008672**
Nome/Razão: **SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP.**
Endereço: RUA MANDAGUARI Nº 177
Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA
Município: CATALAO/GO CEP: 75.709-010 Telefone:

Nº da nota **60359**
Série **UNICA**
Data emissão **20/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR RODRIGO TIMO CARVALHO DO DIA 19/08 A 20/08/2025. MPEREIRA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

5510801 - Hotéis

9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart hotéis, hotéis residência, residence service condominiais, flat , apart service , suite service , hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 195,00 | Valor dos serviços | R\$ | 195,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 195,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 7,80 | (=) Base de cálculo | R\$ | 195,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 187,20 | (x) Alíquota | % | 4,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 7,80 |

| | | |
|------------------------------|------------------|---------------------------------|
| Valor dos serviços 195,00 | Desconto 0,00 | Valor da nota 195,00 |
|------------------------------|------------------|---------------------------------|

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 3482009608250820

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA

CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800

RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO

CATALAO - GO

CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Cod | Descrição | QtyUn | V.Unit | V.Total |
|-----|-------------------------|---------|--------|---------|
| 10 | CAFE DA MANHA | 1,000un | 35,000 | 35,00 |
| 4 | AGUA MINERAL COM GAS | 2,000un | 8,000 | 16,00 |

Qtde. total de itens 2

Valor Total R\$ 51,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

R\$ Outros - Apartamento 51,00

Troco R\$ 0.0

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

5225 0825 0435 6000 0154 6501 1000 0410 5711 3336 2408

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 41057 Série 11 20/08/2025 11:12:38

Protocolo de autorização: 152259292157254

Data de autorização: 20/08/2025 11:12:41

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$6,95 Fed. R\$7,77 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 46938 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3116 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num:
464 - Reserva: 12778144

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 0929-6 - JD.GOIAS CAP GO

CONTA: 1.025.436-9

FAVORECIDO: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

CPF/CNPJ: 435.299.921-00

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082702

AUTENTICACAO SISBB: 6.865.9FF.8CB.0D6.C63

RECEBEMOS DE IMPRIMA COMUNICACAO VISUAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 360,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO-GO

NF-e
Nº. 000.000.883
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IMPRIMA COMUNICACAO VISUAL LTDA
AVENIDA 20 DE AGOSTO, 2505
SAO FRANCISCO - 75707-250
CATALAO - GO Fone/Fax: (64) 8159-6074

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.883
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0834 3006 8600 0158 5500 1000 0008 8312 1720 2506

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

152259239490476 - 06/08/2025 17:47:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

108144755

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

34.300.686/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

06/08/2025

ENDEREÇO

R MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA

06/08/2025

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:47:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 360,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 360,00 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0

0,000

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|-------------------|---------------------------------|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1 | FAIXA EM LONA IMPRESSÃO DIGITAL | 39199020 | 0400 | 5102 | UN | 2,0000 | 180,00 | 360,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| SACA LILÁS | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

06/08/2025 17:47:49

VHSYS Sistema de Gestão - 0800 007 0017 www.vhsys.com.br

RECEBEMOS DE DANIEGLI DO NASCIMENTO ALVES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 564,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS - R MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao GO

NF-e
N. 15
SERIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANIEGLI DO NASCIMENTO ALVES
RUA MARIO DE CERQUEIRA NETO, 320 - LOTEAMENTO ESTRELA
Catalao/GO - CEP: 75710-805
E-mail: danieglidonascimentoalves@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
N. 15
SERIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
5225 0813 3131 2100 0135 5500 1000 0000 1511 0000 0154

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259230139498 04/08/2025 13:19:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104944781

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
13.313.121/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

CNPJ / CPF
27.949.878/0007-10

DATA EMISSÃO
04/08/2025

ENDEREÇO
R MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO
LOTEAMENTO ESTRELA

CEP
75710-784

DATA ENTRADA / SAÍDA
04/08/2025

MUNICÍPIO
Catalao

FONE / FAX
(62) 3877-4045

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
13:15:51

FATURA / DUPLICATA

| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------------|--|
| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR PIS | VALOR COFINS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 564,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 92,78 | R\$ 564,00 | |

| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ / CPF | |
| | | SEM FRETE | | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | |
| | | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|----------|-------------|------|------|--------|----------------|-------------|---------|------|-------|--------|----------|-------|-----------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST / OSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | BASE | | VALOR | | ALÍQUOTA | | VALOR APROX. TRIBUTOS |
| | | | | | | | | | Cálculo | ICMS | IPI | ICMS % | IPI % | | |
| 6 | SOLEIRA | 25161200 | 0102 | 5102 | M2 | 1,0000 | 564,0000 | 564,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 | 92,78 | |

SALA LILÁS

| VERSAO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.1.1 CALCULO DO ISSQN | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| | | | |

| DADOS ADICIONAIS | |
|----------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| | |



Comprovante de transferência

04 AGO 2025 - 18:24:31

Valor R\$ 564,00

Tipo de transferência Pix

Descrição

CAM - Marmoraria da Salsa Ultras

Destino

Nome Daniegli do Nascimento Alves

CNPJ 13313121000135

Instituição BCO DO BRASIL S.A.

Tipo de conta Conta corrente

Chave Pix 13313121000135

Origem

Nome EPHICIENCIA SERVICOS

Instituição NU PAGAMENTOS - IP

Agência 0001

Conta 140093229-1

CNPJ 54492867000130

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
E18236120202508042123e19e74ecf57
Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463 |
ouvidoria@nubank.com.br (Atendimento das 8h às 18h em dias úteis).

Chave de Acesso da NFS-e
52155042250873138000173000000000000425088259626237



| | | |
|----------------------|------------------------------------|--|
| Número da NFS-e 4 | Competência da NFS-e 04/08/2025 | Data e Hora da emissão da NFS-e 04/08/2025 20:30:40 |
| Número da DPS 4 | Série da DPS 900 | Data e Hora da emissão da DPS 04/08/2025 20:30:40 |

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 50.873.138/0001-73 | Inscrição Municipal - | Telefone (64) 9991-6824 |
| Nome / Nome Empresarial 50.873.138 JOAO VICTOR PEREIRA | | E-mail VICTOR_PEREIRA02@GMAIL.COM | |
| Endereço RUA 01, 204, OUVIDOR | | Município Ouvidor - GO | CEP 75715-000 |
| Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | | Regime de Apuração Tributária pelo SN - | |

| | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF 27.949.878/0007-10 | Inscrição Municipal - | Telefone (62) 3877-4045 |
| Nome / Nome Empresarial INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | E-mail CADASTRO@PRIMECA.COM.BR | |
| Endereço MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA | | Município Catalão - GO | CEP 75710-784 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

| | | | |
|---|--|---|-------------------------------|
| SERVIÇO PRESTADO | | | |
| Código de Tributação Nacional 07.06.01 - Colocação e instalação de tapetes, carpetes, cortinas e c... | Código de Tributação Municipal - | Local da Prestação Catalão - GO | País da Prestação - |
| Descrição do Serviço MONTAGEM DE DUAS PORTAS SIMPLES, MONTAGEM DE UMA PORTA DE CORRER. | | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL | | | |
| Tributação do ISSQN Operação Tributável | País Resultado da Prestação do Serviço - | Município de Incidência do ISSQN Ouvidor - GO | Regime Especial de Tributação Nenhum |
| Tipo de Imunidade - | Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não | Número Processo Suspensão - | Benefício Municipal - |
| Valor do Serviço R\$ 400,00 | Desconto Incondicionado - | Total Deduções/Reduções - | Cálculo do BM - |
| BC ISSQN - | Alíquota Aplicada - | Retenção do ISSQN Não Retido | ISSQN Apurado - |

| | | | |
|---------------------------|--------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| TRIBUTAÇÃO FEDERAL | | | |
| IRRF - | CP - | CSLL - | |
| PIS - | COFINS - | Retenção do PIS/COFINS - | TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL - |

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|---|
| VALOR TOTAL DA NFS-E | | | |
| Valor do Serviço R\$ 400,00 | Desconto Condicionado R\$ | Desconto Incondicionado R\$ | ISSQN Retido - |
| IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00 | PIS/COFINS Retidos - | | Valor Líquido da NFS-e R\$ 400,00 |

| | | |
|--|-----------------------|------------------------|
| TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS | | |
| Federais - | Estaduais - | Municipais - |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 101370000

SALA
LILÁS



Comprovante de transferência

05 AGO 2025 - 12:58:04

Valor R\$ 400,00

Tipo de transferência Pix

Descrição

CAM, Sala lilás, montagem das portas

Destino

Nome Paulo Henrique Machado da
Fonseca

Instituição Nubank

Agência 0001

Conta 21137595-0

Chave Pix +5564999163666

Origem

Nome EPHICIENCIA SERVICOS

Instituição NU PAGAMENTOS - IP

Agência 0001

Conta 140093229-1

CNPJ 54492867000130

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
E18236120202508051556s195ae37d1a

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463 |
ouvidoria@nubank.com.br (Atendimento das 8h às
18h em dias úteis).

RECEBEMOS DE RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 303
SÉRIE: 20

RAIADROGASIL S/A
Gente. Saúde e Bem-estar. RAIADROGASIL S.A.
AVENIDA 20 DE AGOSTO, 1373 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75701-010

DANFE
DOCUMENTO FISCILAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 303
SÉRIE: 20
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0861 5858 6503 1200 8502 0000 0003 0312 0250 8048
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: SUBSTITUIÇÃO DE CUPOM DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152259232446278

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 104202211 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: CNPJ: 61.585.865/0312-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, 100
MUNICÍPIO: CATALAO

BARRIO / DISTRITO: ESTRELA
CEP: 75710-784

FONE / FAX: 06238774045 UF: GO INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

DATA EMISSÃO: 04/08/2025 22:02:22
DATA ENTRADA / SAÍDA: 04/08/2025
HORA ENTRADA / SAÍDA: 22:02:22

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|-----------------|----------|--------------------------------|----------|----------------------------|----------|--------------------------|------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS | R\$ 0,00 | VALOR DO ICMS | R\$ 0,00 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. | R\$ 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. | R\$ 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | R\$ 109,12 |
| VALOR DO FRETE | R\$ 0,00 | VALOR DO SEGURO | R\$ 0,00 | DESCONTO | R\$ 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | R\$ 0,00 | VALOR TOTAL DO IPI | R\$ 0,00 |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | R\$ 109,12 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | OPOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE Cálculo | VALOR ICMS | IPI | ALÍQUOTA ICMS % | IPI % |
|--------|---|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|----------------|--------------|------------|------|-----------------|-------|
| 21487 | NOVOLIN REGUL 100U1 10 Lote: PT0FE48 Qtd: 1 Fab: 2025-07-05 Val: 2026-01-31 PMC: 59.64 | 30043100 | 060 | 5929 | UN | 1 | 54,5600 | 54,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 21487 | NOVOLIN REGUL 100U1 10 Lote: PT0FE48 Qtd: 1 Fab: 2025-07-05 Val: 2026-01-31 PMC: 59.64 | 30043100 | 060 | 5929 | UN | 1 | 54,5600 | 54,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Drugasil
Rua Dioganesi S/A
Avenida 20 de Agosto, 1373 - St. Central - Catalao - GO
Telefone: (64) 99673-0710
CNPJ: 61.585.865/0312-00 - I.E.: 104.202211

DANFE NFC-e Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Sem retenção antecipada de crédito de ICMS

#1 Cód 1 Desc 1 Qtd 1 Un 1 Val Unit R\$ 1 Alíq IPI Item R\$ 01 000021487 NOVOLIN REGUL 100U1 10 1,00 Un X 60,20 60,20
De 60,20 por 54,56 desconto de 13,24
Valor Líquido 54,56
#2 Cód 1 Desc 1 Qtd 1 Un 1 Val Unit R\$ 1 Alíq IPI Item R\$ 02 000021487 NOVOLIN REGUL 100U1 10 1,00 Un X 60,20 60,20
De 60,20 por 54,56 desconto de 13,64
Valor Líquido 54,56

QTD. TOTAL DE ITENS: 2
VALOR TOTAL DESCONTO R\$ 27,28
VALOR TOTAL R\$ 109,12
FORMA DE PAGAMENTO: À VISTA
DINHEIRO: 110,00
VALOR TO GL PAGO R\$ 110,00
TROCO DADO: R\$ 0,88

Trib. Aprox R\$ 14,68 Federal e 20,73 Estadual
Fonte: IBPT

NFC-e No. 000241340 Serie 006
Emissão 04/08/2025 21:54:25
Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfe.html
CHAVE DE ACESSO
5225 0861 5858 6503 1200
6500 1000 7112 0312 3868 5645
CONSUMIDOR MRS IDENTIFICADO
Consulte via leitor de QR Code

Protocolo de Autenticação: 152259232446278
04/08/2025 21:54:25
PNV: 008 LJ: 1358(FL. 426) Coo: 0000336218

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Origem: 52250861585865031200650080002413401438685645 Nr: 000241340 Serie: 008CNPJ: 61585865031200
ICMS RECOLHIDO ATRAVÉS DO CUPOM FISCAL N.336218 e ECF N.8 DE 04/08/2025 - Trib. Aprox. 14.68
Federal e 20.73 Estadual - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

| |
|----------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO / / |
|----------------------------|



| |
|---|
| IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVICOS
Nº 3261

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 05/08/2025

Código Controle Interno: 4200135

| | | | | | | |
|---|--|---|---------------------------|---|--------------------|----------------------|
|  | | PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000023614 | |  | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 14.937.801/0001-92 Inscrição municipal: 122409 Nome/Razão: LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C Bairro: CENTRO Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520 | | | | Nº da nota 3261 Série UNICA Data emissão 05/08/2025 | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Incrição municipal: 54021216 Nome/Razão: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100 Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187 | | | | | | |
| Discriminação dos serviços prestados IMPRESSÃO <p style="text-align: center; color: orange; font-size: 2em; opacity: 0.5;">SALA ULAS</p> | | | | | | |
| ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO 8219901 - Fotocópias 13.03 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e congêneres. | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | | |
| Imposto retido pelo tomador: SIM Serviço prestado fora do município: NÃO Observação: | | | | | | |
| RETENÇÕES FEDERAIS | | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | | |
| Valor dos serviços | | R\$ 30,00 | Valor dos serviços | | R\$ 30,00 | |
| (-) Desconto | | R\$ 0,00 | (-) Desconto | | R\$ 0,00 | |
| (-) Retenções federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da nota | | R\$ 30,00 | |
| (-) Outras retenções | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 | |
| (-) ISS Retido pelo tomador | | R\$ 0,60 | (=) Base de cálculo | | R\$ 30,00 | |
| (=) Valor líquido | | R\$ 29,40 | (x) Alíquota | | % 2,00 | |
| | | | (=) Valor do imposto(ISS) | | R\$ 0,60 | |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | | Serviço devido em GO - CATALAO | | | | |
| Valor dos serviços 30,00 | | Desconto 0,00 | | Valor da nota 30,00 | | |
| Informações importantes: - Prestador enquadrado no simples nacional. - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://sig.catalogo.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validarfe/ | | | | | | |

Código Verificação: 369060813250805

SG FERRAGISTA E CASA DO SOLDADOR
AVENIDA JOSE MARCELINO, 2.669 QUADRA38 LOTE 11 SALA 03 Bairro:
CASTELO BRANCO - Catalao/Goias
Telefone: (64)99923-1557
CNPJ: 28.486.698/0001-16 IE: 10.703.633-9

PDV: V20250806181823
PEDIDO NORMAL

Via: 01
Data Pedido: 06/08/2025
Hora Pedido: 18:21:03

Cliente: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Tipo Endereco: -
Endereco:
Bairro: CEP:
Cidade/UF: /
Telefone(s):
Contato/Depto: /

| # | COD ITEM | DESCRICAO | UN | QTDE | PRECO | TOTAL |
|-----|----------|---|----|------|-------|-------|
| 001 | C03098 | LINHA FIO NY P/ ROCADEIRA 1,60MM ROCAST | MT | 24 | 1,00 | 24,00 |

SUB TOTAL: 24,00
Frete/Adicional: 0,00
Desconto: 0,00
TOTAL: 24,00

FORMAS DE PAGAMENTO:
CARTAO CREDITO 24,00

OBS:

Cliente
Impressão: 06/08/2025 18:22:11
CONNECT- Gestao Comercial - comercial@3asoftware.com.br

SG FERRAGISTA E CASA DO SOLDADOR
AVENIDA JOSE MARCELINO, 2.669 QUADRA38 LOTE 11 SALA 03 Bairro:
CASTELO BRANCO - Catalao/Goias
Telefone: (64)99923-1557
CNPJ: 28.486.698/0001-16 IE: 10.703.633-9

PDV: V20250806181823
PEDIDO NORMAL

Via: 01
Data Pedido: 06/08/2025
Hora Pedido: 18:21:03

Cliente: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Tipo Endereco: -
Endereco:
Bairro: CEP:
Cidade/UF: /
Telefone(s):
Contato/Depto: /

| # | COD ITEM | DESCRICAO | UN | QTDE | PRECO | TOTAL |
|-----|----------|---|----|------|-------|-------|
| 001 | C03098 | LINHA FIO NY P/ ROCADEIRA 1,60MM ROCAST | MT | 24 | 1,00 | 24,00 |

SUB TOTAL: 24,00
Frete/Adicional: 0,00
Desconto: 0,00
TOTAL: 24,00

FORMAS DE PAGAMENTO:
CARTAO CREDITO 24,00

OBS:

Cliente
Impressão: 06/08/2025 18:22:11
CONNECT- Gestao Comercial - comercial@3asoftware.com.br

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:16:36
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 05/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 553.648.000.043.561 |
| VALOR TOTAL | 59.523,52 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.79E.F8F.674.8D1.494 |
|-----------------|-----------------------|

RECIBO DE TRANFERÊNCIA ENTRE CONTAS

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL CAM

CNPJ: 27.949.878/0007-10

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, N 100, SALA DIRETORIA, LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO, CEP: 75.710-784

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/001-24, o valor de R\$ 59.523,52 (Cinquenta e nove mil quinhentos e vinte e três reais e cinquenta e dois centavos) parte do valor total de R\$ 62.813,68, referente ao rateio de despesas do mês de Julho de 2025.

Catalão-Go

05 de agosto de 2025

RECIBO DE TRANFERÊNCIA ENTRE CONTAS

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL CAM

CNPJ: 27.949.878/0007-10

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, N 100, SALA DIRETORIA, LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO, CEP: 75.710-784

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/001-24, o valor de R\$ 3.290,16 (Três mil, duzentos e noventa reais e dezesseis centavos) parte do valor total de R\$ 62.813,68, referente ao rateio de despesas do mês de Julho de 2025.

Catalão-Go

08 de agosto de 2025

08/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:28:56
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 08/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 553.648.000.043.561 |
| VALOR TOTAL | 3.290,16 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 2.D5F.ECE.95A.B3A.0D8 |
|-----------------|-----------------------|

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 558.094.000.000.469 |
| VALOR TOTAL | 8.279,64 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISTRIBUIDORA DE PAPEIS L
AGENCIA: 8094-2 CONTA: 469-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 2.C2B.6A7.6D7.C9F.234 |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000.005.164 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME RUA ADEMAR CAMARGO, 164 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)9812-8211 bitencort@hjh.com | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.005.164 fl. 1 / 2 SÉRIE 001 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | CHAVE DE ACESSO 5225 0707 1317 0500 0197 5500 1000 0051 6419 2173 3150 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103835245 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205536098 29/07/2025 10:01:32 | |
| CNPJ / CPF 07.131.705/0001-97 | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | CEP 75710-784 | |
| MUNICÍPIO CATALÃO | | FONE / FAX (62)3877-4045 | | UF GO | |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA 08:34:13 | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.792,98 | VALOR DO ICMS 910,69 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 2.114,91 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.279,64 | | | | | | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 8.279,64 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-----------|-------------|--|--------------------|--|----|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 7713 | PULSEIRA IDENTIFICACAO LASER PRO LARANJA FLUORESCENTE PCT.C/50 39225541 - TECNOMIDIA | 58079000 | 020 | 5102 | PE | 4,00 | 15,75 | 63,00 | 0,00 | 36,47 | 6,93 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 7713 | PULSEIRA IDENTIFICACAO LASER PRO LARANJA FLUORESCENTE PCT.C/50 39225541 - TECNOMIDIA | 58079000 | 020 | 5102 | PE | 30,00 | 26,10 | 783,00 | 0,00 | 453,27 | 86,12 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 8000 | FRAGMENTADORA DE PAPÉIS | 84411010 | 020 | 5102 | UN | 3,00 | 477,26 | 1.431,78 | 0,00 | 828,85 | 157,48 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 3013 | CADERNO BROCHURA 48 FOLHAS - PEQUENO - CP DURA | 48202000 | 020 | 5102 | UN | 30,00 | 4,50 | 135,00 | 0,00 | 78,15 | 14,85 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 701 | PASTA SANFONADA COM 31 DIVISORIASS POLIBRAS | 42021210 | 020 | 5102 | UN | 4,00 | 56,00 | 224,00 | 0,00 | 129,67 | 24,64 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 134 | PAPEL SULFITE A4 10X1 | 48025610 | 020 | 5102 | CX | 9,00 | 245,00 | 2.205,00 | 0,00 | 1.276,47 | 242,53 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 2910 | PILHA ALCALINA AA 4X1 | 85061010 | 320 | 5102 | PCT | 20,00 | 9,90 | 198,00 | 0,00 | 114,62 | 21,78 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 1590 | PINCEL MARCADOR PILOT PARA QUADRO BRANCO COR: VERMELHO | 96082000 | 020 | 5102 | UN | 1,00 | 72,00 | 72,00 | 0,00 | 41,68 | 7,92 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 5438 | QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL OFFICE | 39261000 | 020 | 5102 | UN | 30,00 | 9,90 | 297,00 | 0,00 | 171,93 | 32,67 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 1485 | CANETA BIC AZUL 50X1 | 96081000 | 020 | 5102 | CX | 5,00 | 47,50 | 237,50 | 0,00 | 137,48 | 26,12 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 5527 | CORRETIVO MERCUR LIQUIDO 18ML | 38249979 | 520 | 5102 | UN | 20,00 | 3,90 | 78,00 | 0,00 | 45,15 | 8,58 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 1065 | PINCEL PARA QUADRO BRANCO PILOT | 48201000 | 020 | 5102 | UN | 10,00 | 13,90 | 139,00 | 0,00 | 80,46 | 15,29 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 4323 | REGUA 50CM | 39261000 | 020 | 5102 | UN | 40,00 | 2,50 | 100,00 | 0,00 | 57,89 | 11,00 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 6263 | COLA BRANCA 500G | 35061090 | 020 | 5102 | UN | 15,00 | 8,00 | 120,00 | 0,00 | 69,46 | 13,20 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 5127 | FITA DUPLA FACE POLIPROPILENO 12MMX30MTS | 39191010 | 520 | 5102 | RL | 5,00 | 10,00 | 50,00 | 0,00 | 28,94 | 5,50 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 7968 | BOBINA COMERCIAL POR UNIDADE SEMI KRAFT 80 GR/M2 COM 60 CM E 10 KG (PROD INT) | 48025599 | 020 | 5102 | UN | 3,00 | 195,00 | 585,00 | 0,00 | 338,65 | 64,34 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 7904 | PRANCHETA PLASTICA A4 CRISTAL GARRA PLAST. | 39269090 | 020 | 5102 | UN | 30,00 | 11,50 | 345,00 | 0,00 | 199,72 | 37,95 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 7468 | INF PENDRIVE TWIST PRETO 64GB | 85235190 | 020 | 5102 | UN | 2,00 | 36,00 | 72,00 | 0,00 | 41,68 | 7,92 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 2378 | FITA ZEBRADA | 39191000 | 020 | 5102 | UNID | 15,00 | 39,00 | 585,00 | 0,00 | 338,65 | 64,34 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 428 | PASTA L | 42021210 | 020 | 5102 | PCT | 50,00 | 0,80 | 40,00 | 0,00 | 23,15 | 4,40 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL, AG:8094-2, CONTA CORRENTE:469-3/ DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA. CONTRTO DE GESTÃO 130/2024. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 2.751,84Est.: 0,00Mun.: 0,00 | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME RUA ADEMAR CAMARGO, 164 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)9812-8211 bitencort@hjh.com | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.005.164 fl. 2 /2 SÉRIE 001 | |  | |
| | | CHAVE DE ACESSO 5225 0707 1317 0500 0197 5500 1000 0051 6419 2173 3150 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205536098 29/07/2025 10:01:32 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103835245 | | | | CNPJ / CPF 07.131.705/0001-97 | |

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 373 | PINCEL ATOMICO - AZUL - 12X1 | 96082000 | 020 | 5102 | CX | 3,00 | 66,00 | 198,00 | 0,00 | 114,62 | 21,78 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 1771 | PAPEL CONTACT EM LAMINADO DE PVC, ROLO 25 METROS, TRANSMITÂNCIA TRANSPARENTE | 39199020 | 020 | 5102 | RL | 3,00 | 85,80 | 257,40 | 0,00 | 149,00 | 28,31 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |
| 6492 | CANETA MARCA TEXTO STABILO BOSS NEON | 96082000 | 220 | 5102 | UN | 6,00 | 10,66 | 63,96 | 0,00 | 37,02 | 7,04 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |

3. DESPESAS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 31.055-7

FAVORECIDO: RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 54.350.495/0001-08
VALOR: R\$ 36.401,80
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080734
AUTENTICACAO SISBB: 7.9CE.D1E.8E3.924.B56

| | | | |
|--|--|---|--------------------|
| RECEBEMOS DE RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO | | | NF-e |
| Data de Recebimento | Certificação e Assinatura do Recebedor INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | Emissão: 11/07/2025 Valor: 72.803,60 | Nº. 110 SÉRIE 1 |

| | | |
|--|--|---|
|  RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 0 GARAVELO RESI PARK APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP.:74932-565 | DANFE Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 No. 110 FI: /2 SÉRIE 1 | Controle do Fisco  |
|--|--|---|

| | | | |
|--|--|----------------------------|--|
| Natureza de Operação VENDA DENTRO DO ESTADO | Protocolo de Autorização de Uso 152259140177785 | | |
| Inscrição Estadual 201308550 | Insc.Est.da Subst.Tributaria | Cnpj 54.350.495/0001-08 | Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br 52.25.07.54.35.049.500/0108-55-001.000.000-110-100.600.011-5 |

DESTINATARIO REMETENTE

| | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------|
| Nome Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | Cnbi/Cof 27.949.878/0007-10 | Data de Emissão 11/07/2025 | | |
| Endereço R MOZAR SAL VIANO Nº 100, 100 | Bairro/Distrito LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710-784 | Data Entrada/Saída // | |
| Município CATALAO | Fone/Fax | UF GO | Incrição Estadual | Hora da Saída |

FATURA

| |
|-------------------|
| Pagamento a Vista |
|-------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Base de Cálculo do Icms 0,00 | Valor do Icms 0,00 | Base de Cálculo do Icms Substituição 0,00 | Valor do Icms Substituição 0,00 | Valor Total dos Produtos 72.803,60 | |
| Valor do Frete 0,00 | Valor do Seguro 0,00 | Desconto 0,00 | Outras Despesas/Acessórios 0,00 | Valor do IPI 0,00 | Valor Total da Nota 72.803,60 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|-----------------|---|-------------|--------------------|--------------------|----------------------------|
| Razão Social | Frete Por Conta 0 - Emissor 1 - Destinatário 2 - P/Conta de Terceiros 9 - Sem Frete 9 | Código ANTT | Placa do Veículo | UF | CNPJ/CPF 000.000.000-00 |
| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual | | |
| Quantidade 0 | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto 0,00 | Peso Líquido 0,00 |

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

| Código Produto | Descrição do Produto/Serviço | NCMSH | CSOSN | CFOP | Und | Quantidade | Valor Unitário | V. TOTAL | BC ICMS | Aliq Icms | VL ICMS | Aliq IPI | VL IPI |
|----------------|--|---------|-------|------|-----|------------|----------------|----------|---------|-----------|---------|----------|--------|
| 20265 | AMINOFILINA AMPOLA | 2939592 | 0102 | 5102 | AMP | 100,00 | 5,64 | 564,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20370 | BETAISTINA 16 MG CPR | 3004906 | 0102 | 5102 | CPR | 60,00 | 0,40 | 24,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20133 | BROMOPRIDA AMPOLA | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 600,00 | 2,61 | 1.566,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20249 | BUSCOPAM COMPOSTO | 3004906 | 0102 | 5102 | UN | 200,00 | 2,85 | 570,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20141 | CEFTRIAXONA 1 G AMPOLA | 2941903 | 0102 | 5102 | AMP | 200,00 | 7,52 | 1.504,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20150 | CETOPROFENO EV | 3004902 | 0102 | 5102 | AMP | 500,00 | 6,07 | 3.035,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 67 | CINARIZINA 75 MG STUGERON LOTE AU4839 VCTO 30/04/2028 QTDE 1,00 SEM LOTE QUANTIDADE 89,00 | 3004906 | 0102 | 5102 | UN | 90,00 | 0,64 | 57,60 | 0 | 0 | 0 | | |
| 510 | CLINDAMICINA 600MG/4ML C/50 AMP LOTE 24112002 VCTO 30/11/2026 QTDE 2,00 SEM LOTE QUANTIDADE 2,00 | 3003209 | 0102 | 5102 | CX | 4,00 | 239,50 | 958,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20087 | CLONIDINA 0.150 MCG AMPOLA | 2933292 | 0102 | 5102 | UN | 300,00 | 9,31 | 2.793,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20214 | CLOPIDROGEL 75 MG | 3004907 | 0102 | 5102 | UN | 210,00 | 0,57 | 119,70 | 0 | 0 | 0 | | |
| 25 | CLORETO DE SODIO 0.9 % 200 X 10ML LOTE 2432732 VCTO 01/09/2026 QTDE 1,00 | 3004909 | 0102 | 5102 | CX | 1,00 | 64,00 | 64,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 230 | COLAGENASE 0.6U/G + CLORANFENIC C/10 | 3004901 | 0102 | 5102 | CX | 2,00 | 222,60 | 445,20 | 0 | 0 | 0 | | |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal | Valor Total dos Serviços | Base de Cálculo do ISSQN 0,00 | Valor do ISSQN 0,00 |
|---------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

| |
|--|
| PEDIDO N 4505/2025 CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO |
|--|

OBSERVAÇÕES RESERVADAS AO FISCO

| |
|--|
| |
|--|

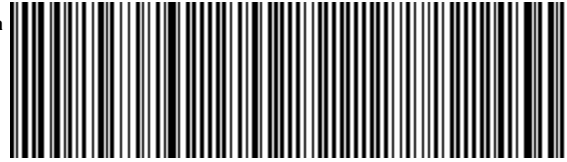


RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 0 GARAVELO RESI PARK
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP.:74932-565

DANFE

Controle do Fisco

Documento Auxiliar
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 No. 110
 Fl:2 /2
 SÉRIE 1



| | | | | | |
|--|------------------------------|----------------------------|--|--|--|
| Natureza de Operação VENDA DENTRO DO ESTADO | | | Protocolo de Autorização de Uso 15225914017785 | | |
| Inscrição Estadual 201308550 | Insc.Est.da Subst.Tributaria | Cnpj 54.350.495/0001-08 | Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br 52.25.07.54.35.049.500/0108-55-001.000.000-110-100.600.011-5 | | |

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS



| Código Produto | Descrição do Produto/Serviço | NCMSH | CSOSN | CFOP | Und | Quantidade | Valor Unitário | V. TOTAL | BC ICMS | Aliq Icms | VL ICMS | Aliq IPI | VL IPI |
|----------------|--|---------|-------|------|-----|------------|----------------|-----------|---------|-----------|---------|----------|--------|
| 126 | COMPLEXO B 2ML INJ C/100 LOTE 24060753 VCTO 30/06/2026 QTDE 4.00 | 3004502 | 0102 | 5102 | CX | 4.00 | 185.00 | 740.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20206 | DEXAMETASONA | 3004321 | 0102 | 5102 | UN | 700.00 | 2.03 | 1.421.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 740 | DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100 LOTE 1754/24 VCTO 30/11/2026 QTDE 5,00 SEM LOTE QUANTIDADE 15.00 | 3004907 | 0102 | 5102 | UND | 20.00 | 8.81 | 176.20 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20230 | DICLOFENACO INJ | 3004903 | 0102 | 5102 | UN | 100.00 | 1.52 | 152.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 68 | DIPIRONA 500MG/ML SOL INJ 2ML 1 LOTE 20752224 VCTO 29/10/2026 QTDE 1,00 SEM LOTE QUANTIDADE 6.00 | 3004906 | 0102 | 5102 | CX | 7.00 | 136.00 | 952.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20362 | DOPAMINA 5 MG/ ML | 3004321 | 0102 | 5102 | AMP | 50.00 | 7.18 | 359.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20192 | DRAMIN B6 AMPOLA | 3004903 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 20.24 | 6.072.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20338 | FLEET ENEMA | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 10.00 | 12.03 | 120.30 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20311 | HEPARINA 5000 UI/ 0.25 ML | 3001901 | 0102 | 5102 | AMP | 150.00 | 14.67 | 2.200.50 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20168 | HIDROCORTISONA 100 MG AMP | 2937211 | 0102 | 5102 | AMP | 500.00 | 4.68 | 2.340.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20010 | IBUPROFENO BUSCOPAN 10MG C/20DRG. | 3004499 | 0102 | 5102 | CX | 200.00 | 1.88 | 376.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 729 | IPRATROPIO SOL.0,25MG/ML20ML A LOTE 1075/24 VCTO 31/07/2026 QTDE 100.00 | 3004409 | 0102 | 5102 | UN | 100.00 | 2.62 | 262.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20397 | LACTULOSE | 3004909 | 0102 | 5102 | FRS | 20.00 | 11.67 | 233.40 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2032 | LIDOCAINA S/V 20 ML | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 6.30 | 1.890.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 667 | LIDOCAINA 20MG/G GEL 30GR C/10 LOTE 50021073 VCTO 29/10/2026 QTDE 2,00 SEM LOTE QUANTIDADE 2.00 | 3004904 | 0102 | 5102 | CX | 4.00 | 102.30 | 409.20 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20303 | METOCLOPRAMIDA AMPOLA | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 1.23 | 246.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20389 | NIFEDIPINO 10 MG CPR | 3004906 | 0102 | 5102 | CPR | 90.00 | 0.15 | 13.50 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20281 | NOREPINEFRINA AMPOLA | 2937909 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 2.24 | 448.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20109 | ONDANSETRONA INJETAVEL | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 300.00 | 1.98 | 594.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20117 | OXACILINA 500 MG INJETAVEL | 3004101 | 0102 | 5102 | UND | 100.00 | 9.82 | 982.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20125 | PENICILINA 1.200.00 UI AMPOLA | 2941104 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 13.13 | 3.939.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2035 | RINGER COM LACTATO 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 200.00 | 10.35 | 2.070.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20222 | SALBUTAMOL AERODINI | 3004903 | 0102 | 5102 | UN | 50.00 | 27.14 | 1.357.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20052 | SORO FISIOL 0.9% SF 250ML 50 BS HT HALEXISTAR . LOTE 0000203376 VCTO 28/05/2027 QTDE 3,00 SEM LOTE QUANTIDADE 7.00 | 3004909 | 0102 | 5102 | CX | 10.00 | 372.00 | 3.720.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2027 | SORO FISIOL 0.9% SF 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | AMP | 100.00 | 9.16 | 916.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 573 | SORO FISIOLÓGICO 0.9% SF 100ML LOTE 25E0203A VCTO 07/04/2027 QTDE 5,00 SEM LOTE QUANTIDADE 3.995.00 | 3004909 | 0102 | 5102 | AMP | 4.000.00 | 5.22 | 20.880.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2034 | SORO RINGER SIMPLES 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 400.00 | 9.95 | 3.980.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20257 | TAZOCIN 4 G + 0.25 | 3004101 | 0102 | 5102 | AMP | 50.00 | 30.54 | 1.527.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20095 | TENOXICAM 20 MG AMP | 3004907 | 0102 | 5102 | UN | 200.00 | 9.41 | 1.882.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20176 | TRAMADOL 100 MG/ ML 2 ML | 3004903 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 2.07 | 621.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20290 | VITAMINA C AMPOLA | 2936271 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 1.12 | 224.00 | 0 | 0 | 0 | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICCOB SECOVICRED
CONTA: 25.333-2

FAVORECIDO: GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 54.379.172/0001-47
VALOR: R\$ 7.100,00
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081403
AUTENTICACAO SISBB: 4.7E7.409.27F.0CA.971

| RECEBEMOS DE GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 7.100,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | | | | | | NF-e Nº.: 2590 Série: 0 | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|---|---|--------|-------------------------------------|---------------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|---|------------------------------|------------|-----------|--|--|--|--|--|
| DATA DO RECEBIMENTO | | | NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | RG/CPF: | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA AVENIDA CONDE FRANCISCO MATARAZO, SN - QUADRA 03 LOTE 08 VILA MARIANA APARECIDA DE GOIANIA - GO - 74938080 Fone: (62) 3211-4230 DIRETORIA@GLOBALMEDDISTRIBUICAO.COM.BR | | | | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 2590 SÉRIE: 0 FOLHA: 1 / 1 | | |  | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | CHAVE DE ACESSO 5225.0854.3791.7200.0147.5500.0000.0025.9012.9976.2100 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 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 Interna | | | | | | | | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259270819740 / 14/08/2025 - 16:21:19 | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 201315424 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. | | | | | CNPJ 54.379.172/0001-47 | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | | DATA DA EMISSÃO 14/08/2025 | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 - null | | | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | | CEP 75710-784 | | DATA DA SAÍDA 14/08/2025 | | | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO CATALAO | | | | UF GO | | FONE / FAX 6238774045 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA 16:21:33 | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO | | | | NÚMERO 100 | | COMPLEMENTO null | | CEP 75710-784 | | | | | | | | | | | |
| BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | | | MUNICÍPIO CATALAO | | | UF GO | | FONE / FAX 6238774045 | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE CÁLC ICMS 7.100,00 | | VALOR DO ICMS 852,00 | | BASE CÁLC ICMS S.T. 0,00 | | VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST 0,00 | | VALOR ICMS DESON 0,00 | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.100,00 | | | | | | | | | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | | VALOR DO SEGURO 0,00 | | DESCONTO 0,00 | | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 | | VALOR TOTAL DO IPI 0,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA 7.100,00 | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL JMF TRANSPORTES CARGAS E | | | | FRETE POR CONTA EMITENTE | | | CÓDIGO ANTT | | PLACA VEÍCULO | | UF GO | CNPJ / CPF 10425665000109 | | | | | | | |
| ENDEREÇO VIA ANEL VIARIO, S N - QUADRA01 | | | | MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA | | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE 1 | ESPECIE | | MARCA | | NÚMERO | | PESO BRUTO 0,000 | | PESO LÍQUIDO 0,000 | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO ISSQN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | | | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | | | VALOR DO ISSQN 0,00 | | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | | | | | |
| 725 | ACTILYSE (ALTEPLASE) 50MG PO LIOF CX1 AMP+DIL 50ML BOEHRINGER Lr: 406418 V: 30/09/27 F: 01/09/24 Qtd.: 2 | 30049019 | 000 | 5102 | CX | 2 | 3550,0000 | 0,00 | 7100,00 | 7100,00 | 852,00 | 0,00 | 12 | 0 | | | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | | |
| (REDUCAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO 1997 A GLOBALMED GARANTE QUE OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. (DADOS BANCARIO) BANCO SICCOB AG: 3333 CC: 25.333-2 PIX CNPJ: 54.379.172.0001-47 GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA) PEDIDO N. 4961 2025 - CONTRATO DE GESTAO 130 2024. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. NSTITUTO ALCANCE. ORDEM DE COMPRA N 4961. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 6.416,88
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080719
AUTENTICACAO SISBB: 1.C8C.463.88F.F1D.10A

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.633
Série 1
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3311 6753 7968

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:06

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 12.833,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.833,75 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.833,75 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|-------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01042 | ESCALPE 21 | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 2.000 | 0,27 | 540,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00653 | LENCOL DESCARTAVEL TNT | 48030090 | 0102 | 5102 | UN | 300 | 1,74 | 522,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01029 | CAIXA PERFUROCORANTES | 48191000 | 0102 | 5102 | UN | 100 | 8,40 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00764 | ELETRODOS ECG | 90181100 | 2102 | 5102 | UND | 1.000 | 0,30 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01214 | LUVA PROCEDIMENTO P C/ PO | 40151100 | 0102 | 5102 | CX | 15 | 27,20 | 408,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01343 | LUVA PROCEDIMENTO M C/ PO em 11/07/2025 | 40151100 | 0102 | 5102 | CX | 30 | 27,20 | 816,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD1025 | ALCOOL 70 | 22072019 | 0102 | 5102 | UN | 30 | 9,92 | 297,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00324 | ATADURA 10CM | 95069100 | 0102 | 5102 | UND | 100 | 1,76 | 176,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00475 | SERINGA 20ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 200 | 0,60 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00473 | SERINGA SEM ROSCA 10ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 2.000 | 0,41 | 820,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01043 | SERINGA 5ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 1.000 | 0,24 | 240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01023 | ABOCAT N24 | 90183926 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 56,80 | 170,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01022 | ABOCAT N20 | 90183926 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 51,87 | 103,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00592 | ESPARADRAPO BRANCO | 30051030 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 14,26 | 142,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01344 | ABAIXADOR DE LINGUA UN | 44219900 | 0102 | 5102 | UN | 500 | 0,10 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01026 | AGULHA 40X1,2 | 90183910 | 0102 | 5102 | CX | 20 | 10,20 | 204,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00506 | PRESTOBARBA | 82121020 | 0102 | 5102 | PA | 150 | 8,46 | 1.269,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00603 | FIO SUTURA NAO REABSORVIVEL N 3 | 30061010 | 1102 | 5102 | CX | 8 | 59,20 | 473,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD2014 | TOUCA DESCARTAVEL BRANCA | 65069900 | 0102 | 5102 | PCT | 500 | 0,20 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00536 | SONDA FOLEY 2 VIAS FR14 CEST: 28.057.00 | 90183921 | 1102 | 5102 | UN | 2 | 36,37 | 72,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01204 | BOLSA COLETORA URINA | 39269030 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 4,40 | 88,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01345 | CORTADOR DE COMPRIMIDO | 39269090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 9,52 | 19,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01346 | GAZE ESTERIL CEST: 13.011.00 | 30059090 | 0102 | 5102 | CAIXA | 3 | 95,84 | 287,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01046 | LAMINA BISTURI N. 11 100X1 | 82119400 | 0102 | 5102 | CX | 6 | 44,49 | 266,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD5231 | COMPRESSAS CAMPO OPERATORIO NAO ESTERIL | 30059090 | 0102 | 5102 | PCT | 5 | 79,76 | 398,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD2112 | MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA | 65069900 | 0102 | 5102 | CAIXA | 60 | 7,84 | 470,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01030 | CLOREXIDINA SOL. DEGERMANTE 2% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 31,15 | 311,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01347 | CLOREXIDINA SOL. ALCOOLICA 0,5% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 22,91 | 229,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00483 | CLOREXIDINA SOL. AQUOSA 0,2% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 10,54 | 105,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00956 | SERINGA 3ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 1102 | 5102 | UN | 400 | 0,25 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01348 | FRALDA DESCARTAVEL ADULTA G | 48184010 | 0102 | 5102 | PA | 4 | 26,00 | 104,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4506/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 97,90 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078 Contrato: 4506/2025

RESERVADO AO FISCO



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
 AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
 JARDIM CRISTAL - 74982-230
 Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal

Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 1.633
 Série 1
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3311 6753 7968

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--------------------------------|----------|---------|------|-------|-------|------------|-------------|----------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| PRD01073 | EQUIPO MACROGOTAS | 90189010 | 0102 | 5102 | UN | 2.000 | 1,22 | 2.440,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01349 | ESCALPE 19 | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 400 | 0,33 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01025 | AGULHA 25X0,8 | 90183910 | 0102 | 5102 | CX | 15 | 8,47 | 127,05 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD00958 | TUBO 7,0 | 90183925 | 0102 | 5102 | CAIXA | 2 | 44,16 | 88,32 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 550,15
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080712
AUTENTICACAO SISBB: 1.807.E3F.9B4.38A.216

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.100,30 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.637

Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.637
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3719 1790 3360

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140081357 - 11/07/2025 16:24:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:17

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 1.100,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.100,30 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.100,30 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01362 | RADIO COMUNICADOR 777S | 85171211 | 0102 | 5102 | UN | 4 | 78,90 | 315,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PRD01363 | PRANCHETA ACRILICO A4 C/ PRENDEDOR CEST: 13.016.00 | 39269090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 27,90 | 558,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PRD01364 | PISTOLA DE AR ROSCA 1/4 | 84242000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 46,90 | 46,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PRD00361 | MANGUEIRA ESPIRAL 15M 1/4 | 39173900 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 127,90 | 127,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PRD01365 | JOGO DE CONECTORES P/ ENGATE HOSPITALAR | 85369040 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 51,90 | 51,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4482/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 7,34 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078 Contrato: 4482/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 1.424,30
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080716
AUTENTICACAO SISBB: 2.E5A.FAF.2FC.5D4.2B5

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.848,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.635
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

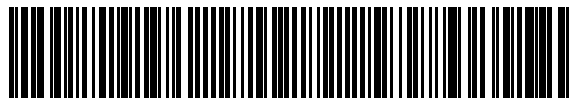


ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.635
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3510 9467 7824

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140081034 - 11/07/2025 16:24:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO

(62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:13

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 2.848,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.848,60 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.848,60 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01354 | CADARCO FIXAÇÃO CANULA TRAQUEOSTOMIA 10MM | 90183999 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 0,60 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01355 | CIRCUITO DE TRAQUEIA P/ VENTILADOR MECANICO | 90192010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 476,90 | 953,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01356 | TENDA DE HUDSON | 90200090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 16,00 | 16,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01357 | TUBO T PARA NEBULIZADOR | 39173290 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 26,90 | 53,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD00480 | FILTRO HMEF | 72202090 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 35,90 | 1.795,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4511/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4511/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 33.212,75
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080731
AUTENTICACAO SISBB: 8.C44.035.201.48A.479

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 66.425,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.634
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.634
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3415 3045 8554

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078913 - 11/07/2025 16:24:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 66.425,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66.425,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66.425,50 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|-----------------------------------|----------|---------|------|-----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01155 | CADARCO SARJADO 14MMX50M | 56079010 | 0102 | 5102 | RL | 2 | 41,50 | 83,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01350 | FILTRO HEPHA | 85087000 | 0102 | 5102 | UN | 25 | 72,80 | 1.820,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01351 | CONJUNTO MICRO NEBULIZADOR ADULTO | 90192020 | 0102 | 5102 | UN | 15 | 10,50 | 157,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01353 | VENTILADOR DE TRANSPORTE PORTATIL | 84145910 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 63.000,00 | 63.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01352 | AMBU ADULTO | 90192020 | 0102 | 5102 | UND | 5 | 273,00 | 1.365,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4528/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4528/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 2.017,20
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080733
AUTENTICACAO SISBB: 0.F90.5C2.5D0.70E.52D

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.017,20 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.639
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.639
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3910 3243 4056

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259157249982 - 16/07/2025 11:00:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

16/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:59:04

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/08/2025
Valor R\$ 2.017,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.017,20 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.017,20 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01208 | CURATIVO FIXA CATETER FENESTRADO 5X5,7CM | 30051090 | 1102 | 5102 | UN | 100 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01366 | CATETER INTRAVENOSO No 26G | 90183924 | 0102 | 5102 | CX | 1 | 160,00 | 160,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01367 | EXTENSOR EQUIPO INFUSAO 12X60CM | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 3,30 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00620 | GARROTE ROLO ROSA 8CMX2M | 40091100 | 0102 | 5102 | UN | 5 | 46,20 | 231,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01368 | GARROTE ADULTO DE ENCAIXE | 40091100 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 12,40 | 248,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01369 | COLAR CERVICAL ESPUMA P | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 5 | 20,70 | 103,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01370 | COLAR CERVICAL ESPUMA M | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 10 | 21,10 | 211,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01371 | COLAR CERVICAL ESPUMA G | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 10 | 22,90 | 229,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01372 | COLAR CERVICAL REGULAVEL 16P ADULTO | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 2 | 189,90 | 379,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01373 | COLAR CERVICAL REGULAVEL 16P INFANTIL | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 1 | 189,90 | 189,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4532/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4532/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 748-8

FAVORECIDO: OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS L

CPF/CNPJ: 04.812.648/0001-13

VALOR: R\$ 10.480,00

DEBITO EM: 29/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082901

AUTENTICACAO SISBB: D.D82.475.EDE.73E.354

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 11/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 10.480,00 | | NF-e Nº 000027175 SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGON 2 - CEP:75713-017 - CATALAO - GO TEL: (64)3411-3060 faturamento@oxiseg.com.br | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000027175 fl. 1 / 1 SÉRIE 002 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA | | CHAVE DE ACESSO 5225 0804 8126 4800 0113 5500 2000 0271 7510 1127 1750 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259257369158 11/08/2025 10:01:34 | |
| CNPJ / CPF 04.812.648/0001-13 | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|------------|--|------------------------------|--|---------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 | | | | 27.949.878/0007-10 | | 11/08/2025 | |
| ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100 | | | | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | | CEP 75710-784 | |
| MUNICÍPIO CATALAO | | FONE / FAX | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | | | | | HORA DA SAÍDA 09:30:00 | |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|-----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 11/08/2025 | 10.480,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------------|--|------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--|
| 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 | | 10.480,00 | |
| VALOR DO FRETE | | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP. ACESS. | | VALOR DO IPI | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| | | | | | | | | 10.480,00 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------|--|------------------|--|-------------|--|------------------|--|--------------|--|--------------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | 1 - DESTINATARIO | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | |
| 290 | | | | | | | | | | | | | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|-------------------------|---|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------|-----------------|----------------|--------------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 1 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 280,0000 | 29,60000 | 8.288,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5229 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (2MT) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 2,0000 | 170,00000 | 340,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4936 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 7,0000 | 236,00000 | 1.652,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7675 | OXIGENIO GAS MED. ALUMINIO LG (1M) 4,6L OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 1,0000 | 200,00000 | 200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPT. SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED. FISCAL DE ISS E IPI DADOS BANCARIO (BANCO DO BRASIL AG:3011-5 C/C:63793-9) (BANCO ITAU AG:1004 C/C:00748-8) PERMIT. APROV. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 0,00 CORRESP. ALIQ. 3,14 % TERM. ART. 23 DA LC123. Trib aprox R\$: 440,16 Fed. R\$: 724,08 Est Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 748-8

FAVORECIDO: OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS L

CPF/CNPJ: 04.812.648/0001-13

VALOR: R\$ 5.916,00

DEBITO EM: 29/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082902

AUTENTICACAO SISBB: D.B08.922.496.8B6.491

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 19/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 5.916,00 | | NF-e Nº 000027193 SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGON 2 - CEP:75713-017 - CATALAO - GO TEL: (64)3411-3060 faturamento@oxiseg.com.br | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000027193 fl. 1 / 1 SÉRIE 002 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0804 8126 4800 0113 5500 2000 0271 9310 1927 1935 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|--|--|--|

| | | |
|-----------------------------------|--|----------------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259288662157 19/08/2025 13:02:03 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 04.812.648/0001-13 |

| | | | | |
|--|------------|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 19/08/2025 | |
| ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA SAÍDA / ENTRADA 19/08/2025 |
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE / FAX | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA 12:57:00 |

| DUPLICATAS | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001 | 02/09/2025 | 5.916,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--|
| 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 | | 5.916,00 | |
| 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 | | 5.916,00 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------|--|------------------|--|--------------------|--|------------------|--|--------------|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| | | | | 1 - DESTINATARIO | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | |
| 165 | | | | | | | | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 1 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 160,0000 | 29,60000 | 4.736,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4936 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 5,0000 | 236,00000 | 1.180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC.EMITIDO POR ME OU EPP OPT.SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED.FISCAL DE ISS E IPI CONTRATO DE GESTAO 130/2024 DADOS BANCARIO (BANCO DO BRASIL AG:3011-5 C/C:63793-9) (BANCO ITAU AG:1004 C/C:00748-8) CONTRATO DE GESTAO 130/2024 PERMIT.APROV.DO CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 0,00 CORRESP.ALIQ. 3,14 % TERM.ART.23 DA LC123. Trib aprox R\$: 248,47 Fed,R\$: 414,12 Est Fonte:IBPT | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 579.135.595-1

FAVORECIDO: LC UNIFORMES E BRINDES LTDA
CPF/CNPJ: 42.886.732/0001-70
VALOR: R\$ 4.495,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080728
AUTENTICACAO SISBB: 9.D2B.31F.963.AB0.3C1

| | | |
|---|--|---|
| RECEBEMOS DE LAC UNIFORMES E BRINDES LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 23 Série 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|---|
| LAC UNIFORMES E BRINDES LTDA Avenida T 5, 412 Setor Bueno - 74230-045 Goiania - GO - Fone: (62) 99656-8889 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 23 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1 | CONTROLE DO FISCO  |
| | | CHAVE DE ACESSO 52250742886732000170550010000000231531731519 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada. |

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259162404479 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 109457234 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 42.886.732/0001-70 | CNPJ 42.886.732/0001-70 |

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/EMITENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS | | 27.949.878/0007-10 | 17/07/2025 |
| ENDEREÇO Rua Mozar Salviano, 100 | | BAIRRO/DISTRITO Loteamento Estrela | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO Catalao | FONE/FAX (62) 3087-4045 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA ENTR./SAÍDA 15:47 |

FATURA**CALCULO DO IMPOSTO**

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|---|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. 0,00 | VALOR DO FCP 0,00 | VALOR DO PIS 0,00 | V. TOTAL DE PRODUTOS 4.495,00 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | V. ICMS UF DEST. 0,00 | V. APROX. DO TRIBUTADO 0,00 | VALOR DA COFINS 0,00 | V. TOTAL DA NOTA 4.495,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------|---|-------------------------|----------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros <input checked="" type="checkbox"/> | CÓDIGO ANTT 9 | PLACA | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSC. ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UN | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---------------|---|----------|------|------|----|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| 2000000000026 | Lencol Clinica Hospitalar Algodao Cor Azul com elastico | 61091000 | 0102 | 5101 | UN | 30,000 | 76,50 | 2.295,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2000000000027 | Fronhas Hospitalar Algodao cor azul | 61091000 | 0102 | 5101 | UN | 30,000 | 28,00 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2000000000028 | 100% Impermeavel Tecido Para Travessa 2 M para leito hospitalar | 63023200 | 0102 | 5101 | UN | 20,000 | 68,00 | 1.360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |

CALCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|---|---|-------------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |
|---------------------|---|---|-------------------------------|

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO Nº 4403/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL (104); AGENCIA: 0996; C/C PJ (OP. 1292): 000579135595-1. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. | RESERVA AO FISCO |
|---|------------------|

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 14/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.020.333
VALOR TOTAL 3.708,15

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====
NR.AUTENTICACAO C.D9C.B54.DA7.2D8.37C

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 3.708,15 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | NF-e Nº 000.016.570 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL.: (64)3411-7454 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.570 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205232432 29/07/2025 08:49:30 | | CHAVE DE ACESSO 5225 0701 6953 9400 0102 5500 1000 0165 7016 1630 7880 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02 | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | CEP 75710-784 | |
| MUNICÍPIO CATALÃO | | FONE / FAX (62)3877-4045 | | UF GO | |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA 08:36:53 | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 518,81 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.708,15 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 3.708,15 |

| | | | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-----------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|------------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| 3014 | MASCARA DESC. 50 UND | 63079010 | 0102 | 5102 | CX | 60,00 | 9,90 | 594,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 208 | LUVAS LATEX P | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 207 | LUVAS LATEX M | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 209 | LUVAS LATEX G | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 30 | BOM AR GLADE AEROSOL LAVANDA 360ML | 33074900 | 0102 | 5102 | UN | 35,00 | 8,99 | 314,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4325 | ALCOOL LIQUIDO 70% | 22089000 | 0102 | 5102 | LT | 200,00 | 7,90 | 1.580,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1875 | LIMPADOR MULTIUSO 500ML | 34022000 | 0102 | 5102 | UN | 80,00 | 2,99 | 239,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1599 | ESPONJA MULTIUSO | 68053090 | 0102 | 5102 | UN | 60,00 | 1,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 197 | DETERGENTE NEUTRO 500ML | 34029039 | 0102 | 5102 | FC | 40,00 | 2,59 | 103,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3625 | DESINFETANTE 2LT | 29239050 | 0102 | 5102 | UN | 30,00 | 5,99 | 179,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 136 | PANO DE CHAO | 63029100 | 0102 | 5102 | UN | 25,00 | 9,90 | 247,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4061 | HIPOCLORITO DE SODIO 5LT | 28289011 | 0102 | 5102 | UN | 7,00 | 17,50 | 122,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.597,19Est.: 0,00Mun.: 0,00 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO

CONTA: 52.232-5

FAVORECIDO: AFJV CONTROLE DE VETORES E PRAGAS

CPF/CNPJ: 34.620.616/0001-87

VALOR: R\$ 882,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082704

AUTENTICACAO SISBB: 1.97E.CF3.44C.169.FDC

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 3927

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 11/08/2025

Código Controle Interno: 4210818

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023803



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.620.616/0001-87** Inscrição municipal: **54012923**
 Nome/Razão: **AFJV CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS LTDA**
 Endereço: **AV FARID MIGUEL SAFATLE Nº 792 - SALA 03**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **CATALAO/GO** CEP: 75.701-040 Telefone: (64)3411-2699

Nº da nota **3927**
 Série **UNICA**
 Data emissão **11/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
 Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
 Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100**
 Bairro: **RESIDENCIAL ESTRELA**
 Município: **CATALAO / GO** CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇO DE CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8122200 - Imunizacao e controle de pragas urbanas
 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: SIM
 Serviço prestado fora do município: NÃO
 Observação: 130/2024

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|---|---------------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 900,00 | Valor dos serviços | R\$ | 900,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 900,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 18,00 | (=) Base de cálculo | R\$ | 900,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 882,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 18,00 |
| Valor dos serviços 900,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 900,00 | | |

Informações importantes:

Esta Nota fiscal substitui a de número: 3926 / UNICA.
 - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 5818444839250811


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 46.490-2

FAVORECIDO: JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR
CPF/CNPJ: 27.891.832/0001-00
VALOR: R\$ 495,90
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080670
AUTENTICACAO SISBB: D.DFF.024.BF8.9CD.5F8

| | | |
|--|---|------------------------|
| RECEBEMOS DE JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR 49057120178 VILA GARDEN OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 000.000.407 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |

| | | |
|--|---|---|
| JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR 49057120178 VILA GARDEN RUA JERONIMO VAZ, 321 - - CENTRO, Catalao, GO - CEP: 75701080 - Fone/Fax: 64981361953 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.407 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 5225 0827 8918 3200 0100 5500 1000 0004 0710 0500 0075 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 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 106942689 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 27.891.832/0001-00 |

| | | |
|--|--|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 04/08/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 - | BAIRRO/DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO Catalao | FONE/FAX 6238774045 | UF GO |
| | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |

| |
|---------------|
| FATURA |
| |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 495,90 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 495,90 |

| | | | | | |
|--|---|-------------|------------------|------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| GD001 | PLANTAS DIVERSAS | 06029029 | 0102 | 5102 | UN | 60,0000 | 8,2650 | 495,90 | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI" - (Lei Complementar nº 123, de 2006, art. 23, §§ 1º, 2º e 6º; art. 26, inciso I e §4º) | RESERVADO AO FISCO |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.016.263 |
| VALOR TOTAL | 22.842,29 |


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIVANO BENEDITO DA LUZ
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16.263-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.F05.49B.89D.12D.D1C |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Recebemos de DIVANO BENEDITO DA LUZ os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 29/07/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 22842,29 | | NF-e Nº: 000.002.332 SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DIVANO BENEDITO DA LUZ Rua Jose Saturnino de Castro, 87 Sao Joao - 75703 - 050 Catalao - GO Telefone: 6434112797 | DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.002.332 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1 |  |
| | | CHAVE DE ACESSO 5225 0701 3893 8100 0105 5500 1000 0023 3212 4980 0000 |

| | |
|--------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259206764147 29/07/2025 14:50:17 |
|--------------------------------------|--|

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 104255820 | INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO | C.P.F./C.N.P.J. 01.389.381/0001-05 |
|--|-------------------------------------|--|

| | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------|--|
| ENDEREÇO R MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710 - 784 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/07/2025 |
|--|-------------------------------------|---------------------------|--|

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------|----|----------------------------------|
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE/FAX (62) 3877-4045 | UF GO | IE | HORA DA SAÍDA 11:34:52 |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------|----|----------------------------------|

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------------------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.970,49 | 22.842,29 |
| 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 | 22.842,29 |

| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|----------|-------|------|-----|---------|-----------|-----------|-------|---------------|------------|----------|---------|------|------|---------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VL. UNIT. | VL. TOTAL | DESC. | VL. TOT. LIQ. | B. C. ICMS | VL. ICMS | VL. IPI | ICMS | IPI | VL. APX |
| 97 | CARNE DE FRANGO COXA E SOBRECORA CONGELADO - Barras: 7896733300882 | 02071400 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 16,00 | 960,00 | 0,00 | 960,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 155,52 |
| 96 | PEITO DE FRANGO SEM OSSO - Barras: 7896733300868 | 02071400 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 26,00 | 1.560,00 | 0,00 | 1.560,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 252,72 |
| 306 | ALMONDEGA DE CARNE BOVINA DE SEGUNDA | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 34,00 | 1.700,00 | 0,00 | 1.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 275,40 |
| 826 | CARNE BOVINA DE SEGUNDA - Barras: 7894351123883 | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 33,00 | 1.650,00 | 0,00 | 1.650,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 267,30 |
| 134 | BACON INTEIRO - Barras: 7898229380026 | 02101900 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 40,00 | 1.600,00 | 0,00 | 1.600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 259,20 |
| 815 | CARNE BOVINA TIPO FRALDINHA | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 42,90 | 1.716,00 | 0,00 | 1.716,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 277,99 |
| 807 | CARNE BOVINA MOIDA ACEM - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 60.0000 | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 33,00 | 1.980,00 | 0,00 | 1.980,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 320,76 |
| 350 | CARNE SUINA S/ OSSO PERNIL | 30019020 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 32,00 | 1.280,00 | 0,00 | 1.280,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 172,16 |
| 363 | LINGUIÇA PURA SUINA | 01031000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 33,00 | 1.650,00 | 0,00 | 1.650,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 267,30 |
| 216 | LING TIPO CALABRESA - Barras: 37891164005031 | 16010000 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 35,00 | 1.400,00 | 0,00 | 1.400,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 226,80 |
| 994 | BANANINHA DO CONTRA-FILE - Barras: 7898678280663 | 02023000 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 55,00 | 3.300,00 | 0,00 | 3.300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 839,85 |
| 137 | SALSICHA HOT DOG | 16010000 | 0102 | 5102 | KG | 20,000 | 15,00 | 300,00 | 0,00 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 48,60 |
| 135 | COSTELINHA SUINA - Barras: 7898229380231 | 02032900 | 0102 | 5102 | KG | 113,524 | 33,00 | 3.746,29 | 0,00 | 3.746,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 606,89 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Dados bancários B. DO BRASIL CNPJ: 01.389.381/0001-05 Ag.: 0311-5 Conta: 16263-9 CONTRATO 130/2024 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Val Aprox R\$ 3.970,49 Fed 1.383,02 Est 2.587,47 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5102 = R\$22.842,29; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais. | RESERVADO AO FISCO |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.020.333 |
| VALOR TOTAL | 13.222,07 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 5.11E.623.0C1.814.4D5 |
|-----------------|-----------------------|

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

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000.016.571 SÉRIE 001 |
| EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 13.222,07 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.571 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  |
| BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL.: (64)3411-7454 | | | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | |
| VENDA USUARIO FINAL | | 152259205508256 29/07/2025 09:55:13 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF | |
| 101390068 | | 01.695.394/0001-02 | |

| | | | |
|---|--|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 27.949.878/0007-10 | 29/07/2025 |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | LOTEAMENTO ESTRELA | 75710-784 |
| MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| CATALÃO | | GO | |
| FONE / FAX | | HORA DA SAÍDA | |
| (62)3877-4045 | | 08:52:49 | |

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.003,29 | 13.222,07 |
| 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 | 13.222,07 |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPÍ |
| 5212 | ARROZ T1 VASCONCELOS 5KG | 10063021 | 0102 | 5102 | PCT | 60,00 | 30,00 | 1.800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 113 | AÇUCAR TIPO CRISTAL 5KG | 17019900 | 0102 | 5102 | PCT | 60,00 | 18,00 | 1.080,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 116 | OLEO DE SOJA | 15079011 | 0102 | 5102 | LT | 40,00 | 7,90 | 316,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 198 | MARGARINA 1 KG | 15171000 | 0102 | 5102 | KG | 15,00 | 15,90 | 238,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 424 | POLVILHO KG | 11081400 | 0102 | 5102 | KG | 20,00 | 15,80 | 316,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 145 | FARINHA DE MANDIOCA 1KG | 11062000 | 0102 | 5102 | KG | 10,00 | 13,99 | 139,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 121 | FEIJAO CARIOCA TIPO 1 - 1KG | 07133399 | 0102 | 5102 | KG | 60,00 | 6,50 | 390,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3020 | LEITE INTEGRAL 12X1LT | 04012010 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 70,80 | 566,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3607 | CREME DE LEITE 200GR | 21069090 | 0102 | 5102 | CX | 150,00 | 3,89 | 583,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3412 | LEITE CONDENSADO 395G | 04029900 | 0102 | 5102 | UN | 60,00 | 6,20 | 372,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 294 | ACHOCOLATADO EM PÓ 2KG | 18069000 | 0102 | 5102 | PCT | 20,00 | 43,00 | 860,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7932 | CAFE DONA BEJA 500 GRS | 09012100 | 0102 | 5102 | UN | 70,00 | 32,00 | 2.240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6193 | CHIMICHURRI | 09042200 | 2102 | 5102 | KG | 9,00 | 65,00 | 585,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5611 | COCA COLA ORIG PET 12X1,51L | 22021000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 96,00 | 768,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7492 | COCA COLA S/A PET 12X1,51L | 22021000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 96,00 | 768,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4078 | SUCO PRONTO 27X200ML | 22029900 | 0102 | 5102 | UN | 45,00 | 40,50 | 1.822,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1136 | SAL REFINADO 1KG | 25010020 | 0102 | 5102 | UN | 9,00 | 2,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5883 | AZEITE 500 ML | 15091000 | 1102 | 5102 | UN | 8,00 | 18,99 | 151,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 55 | VINAGRE DE ALCOOL | 22090000 | 0102 | 5102 | LT | 10,00 | 2,90 | 29,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 142 | CALDO DE CARNE 1KG | 21041019 | 0102 | 5102 | PCT | 3,00 | 15,90 | 47,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 277 | OVOS BRANCO | 04071100 | 0102 | 5102 | DZ | 2,00 | 60,00 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5432 | FERMENTO PO ROYAL 250GR | 21023000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 9,65 | 9,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 3.208,22Est.: 0,00Mun.: 0,00 | |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.062.066 |
| VALOR TOTAL | 5.927,01 |


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA D O ROSA DUARTE - ME
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 62.066-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.BC0.160.8CB.7DB.335 |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000.010.715 SÉRIE 001 |
| EMIÇÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 5.927,01 | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.010.715 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  |
| OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SAO JOAO - CEP:75703-040 - Catalao - GO TEL: (64)03411-2901 | CHAVE DE ACESSO 5225 0726 1070 4600 0106 5500 1000 0107 1515 5437 3879 | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259207035334 29/07/2025 15:50:04 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807277 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 26.107.046/0001-06 |

| | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS | | 27.949.878/0007-10 | 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO / DISTRITO LOT. ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA SAÍDA / ENTRADA 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO Catalao | FONE / FAX | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 15:55:00 |

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.817,82 | 5.927,01 |
| 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 | 5.927,01 |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|----------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| C00109 | BATATA INGLESA | 07101000 | 040 | 5102 | KG | 210,0000 | 3,9900 | 837,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00127 | BETERRABA | 07069000 | 040 | 5102 | KG | 180,0000 | 3,0000 | 540,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00179 | CENOURA | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 190,0000 | 3,9000 | 741,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00855 | TOMATE 1 | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 220,0000 | 4,5000 | 990,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00039 | ALFACE | 07049000 | 040 | 5102 | UND | 180,0000 | 4,5000 | 810,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| P00011 | MACA GALA | 08081000 | 040 | 5102 | KG | 150,0000 | 9,9000 | 1.485,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C01653 | CABOTIA | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 209,2440 | 2,5000 | 523,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$797,18 Estadual: R\$1.020,64 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A Chave:5B780E DADOS BANCARIO : BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06 NUMERO DO CONTRATO 130/2024 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO
CONTA: 35.040-5

FAVORECIDO: SANTO PANE INDUSTRIA LTDA
CPF/CNPJ: 48.948.593/0001-49
VALOR: R\$ 7.296,90
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB: A.2AF.E29.97D.61A.5EC

| | | |
|--|---|----------------|
| RECEBEMOS DE SANTO PANE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e |
| EMIÇÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 7.296,90 | | Nº 000.003.166 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE 001 |

| | | |
|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |  |
| SANTO PANE INDUSTRIA LTDA R. EDSON PACELLI JOSE FERREIRA 01LT1, 171 PREDIO - VILA MARGON - CEP:75712- 010 - Catalao - GO TEL: (64)3442-2880 | 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.166 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | CHAVE DE ACESSO 5225 0748 9485 9300 0149 5500 1000 0031 6615 7385 9328 |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| VENDA DE MERCADORIAS | 109939123 | 152259206770740 29/07/2025 14:52:54 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | CNPJ / CPF | |
| | | 48.948.593/0001-49 |

| | | | |
|---|---------------------------|-----------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO | |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | 27.949.878/0007-10 | 29/07/2025 | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | LOTEAMENTO ESTRELA | 75710-784 | 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| Catalao | (62)3877-4045 | GO | |
| | | | HORA DA SAÍDA |
| | | | 14:51:23 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.865,81 | 7.296,90 |
| 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 | 7.296,90 |

| | | | | | |
|--|-----------------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg) |
| | | | 0 | | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|-----------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 4058 | PAO FRANCES ROTA | 19023000 | 0102 | 5102 | UN | 1.461,000 | 1,30 | 1.899,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4457 | PAO DE BATATA ROTA | 19023000 | 0102 | 5102 | UN | 2.768,000 | 1,95 | 5.397,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega: 500003089 | | | | | | | | | | | | | |
| CONTRATO DE GESTAO 130/2024. DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI | | | | | | | | | | | | | |
| AGENCIA: 3953 | | | | | | | | | | | | | |
| C/C: 35040-5 | | | | | | | | | | | | | |
| PIX: 48.948.593/0001-49 | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. | |
| Informacao dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) | |
| Tributos Federais R\$: 1355,03 | |
| Tributos Estaduais R\$: 510,78 | |
| Fonte: IBPT ca7gi3 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 157-2

FAVORECIDO: DEPOSITO DE GAS CHAMA VIVA LTDA
CPF/CNPJ: 02.152.353/0001-32
VALOR: R\$ 840,00
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 9.1D5.831.FF4.38A.C1E

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 840,00 | | NF-e Nº 000.018.484 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA  RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705, NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709- 230 - Catalão - GO TEL: | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.018.484 fl. 1 / 2 SÉRIE 001 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0702 1523 5300 0132 5500 1000 0184 8410 3796 4128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259206549094 29/07/2025 13:57:57 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101391420 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 02.152.353/0001-32 | |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|--|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA SAÍDA / ENTRADA 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO Catalão | FONE / FAX | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 14:03:00 |

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 30/07/2025 | 840,00 | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 840,00 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 840,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------|----------------------------------|-------------|--------------------|-----------------------|------------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 160,000 | PESO LÍQUIDO 90,000 |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| C00003 | GAS P45 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO | 27111910 | 061 | 5656 | UN | 2,0000 | 420,0000 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 CONTA CAIXA JURIDICA AG: 0564 OP: 003 Cc: 157-2 CNPJ: 02152353000132 | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA



RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705,
NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709-
230 - Catalão - GO
TEL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.018.484 fl. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5225 0702 1523 5300 0132 5500 1000 0184 8410 3796 4128

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259206549094 29/07/2025 13:57:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101391420

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

02.152.353/0001-32

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|-------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|-----------|-----|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PIX CNPJ: 02152353000132

DEPOSITO DE GÁS CHAMA VIVA LTDA Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$0,00 Estadual: R\$0,00 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A

Chave:5B780E Nome Fantasia: CAM

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.020.333 |
| VALOR TOTAL | 4.813,25 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.21F.635.D5F.341.843 |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 4.813,25 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | NF-e Nº 000.016.569 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-7454 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.569 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0701 6953 9400 0102 5500 1000 0165 6918 1704 5555 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205174316 29/07/2025 08:35:15 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02 | |

| | | | |
|--|---|----------------------------------|---|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA SAÍDA / ENTRADA 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO CATALÃO | FONE / FAX (62)3877-4045 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:15:05 |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.078,80 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.813,25 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 4.813,25 |

| | | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LC.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|---|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|---------------|--------------|----------------|------|
| 7057 | EMBALAGEM DE ISOPOR TIPO MARMITEX C/TAMPA | 39235000 | 0102 | 5102 | PCT | 42,00 | 50,00 | 2.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1269 | GUARDANAPO | 48183000 | 0102 | 5102 | FD | 155,00 | 1,99 | 308,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3592 | COPO DESC. 200ML 100X1 | 39241000 | 0102 | 5102 | PCT | 230,00 | 5,99 | 1.377,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1954 | COLHER DESC . 1000X1 | 39241000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 79,00 | 632,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2791 | SACO PLASTICO 35X45 | 39232190 | 0102 | 5102 | KG | 15,00 | 26,34 | 395,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.677,95Est.: 0,00Mun.: 0,00 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3300-6 - CCLA DO ESTADO DE GOIAS
CONTA: 5.788-6

FAVORECIDO: METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLI
CPF/CNPJ: 32.487.278/0001-21
VALOR: R\$ 4.955,00
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081105
AUTENTICACAO SISBB: 1.2EF.BB2.ECE.24F.8F7

RECEBEMOS DE METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 4.955,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e
Nº 1.485
Série 693

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA

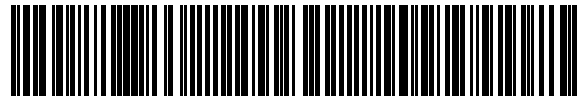
R C155, 789 - QUADRA365 LOTE 8
BRO JARDIM AMERICA - 74275-150
Goiania - GO Fone: (62) 3123-1595

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.485
Série 693
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0732 4872 7800 0121 5569 3000 0014 8516 4411 5555

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259180582355 - 22/07/2025 15:13:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.781.375-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.487.278/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

22/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:13:07

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/08/2025
Valor R\$ 4.955,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.955,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPSINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.955,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| C0832 | Indicador Químico Integrador Classe 5 para Autoclave caixa com 250 Unid | 38229000 | 0102 | 5102 | UN | 100 | 15,00 | 1.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0003 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 10cm X 100 Metros Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 90,00 | 180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 009 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 30cm X 100m Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 285,00 | 570,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 005 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 15cm X 100m Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 135,00 | 270,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 011 | Bobina de esterilizacao papel Para Autoclave 40cmx100m rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 385,00 | 385,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| MQ001118 | Seladora Pedal 40cm Bivolt | 84223029 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 1.250,00 | 1.250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C0832 | Indicador Químico Integrador Classe 5 para Autoclave caixa com 250 Unid | 38229000 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 80,00 | 800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA 4480/2025 CONTRATO DE GESTAO: 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
BANCO SICCOB AG: 3300 C-C: 5.788-6 CNPJ PIX: 32.487.278-0001-21 FAVORECIDO: METROLABS SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA VENCIMENTO 21/08/2025
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3300-6 - CCLA DO ESTADO DE GOIAS

CONTA: 5.788-6

FAVORECIDO: METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLI

CPF/CNPJ: 32.487.278/0001-21

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082703

AUTENTICACAO SISBB: C.1E4.34D.7E9.9BB.68D

RECEBEMOS DE METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.100,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e
Nº 1.525
Série 693

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA

R C155, 789 - QUADRA365 LOTE 8
BRO JARDIM AMERICA - 74275-150
Goiania - GO Fone: (62) 3123-1595

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.525
Série 693
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0832 4872 7800 0121 5569 3000 0015 2518 0267 8548

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259301491538 - 22/08/2025 16:46:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.781.375-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.487.278/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

22/08/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/08/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:46:47

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/09/2025
Valor R\$ 2.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.100,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.100,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | D/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| S-0985-BR-AO | Mesa Ginecológica com Gabinete MDF - 2 Portas e 3 Gavetas - Cuba Chapa de Aço 2 Porta coxas incluídos | 94029090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 2.100,00 | 2.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: NUMERO PEDIDO 4990 BOLETO BANCARIO, VENCIMENTO 12/09/2025 BANCO SICOOB AG: 3300 C-C:
5.788-6 CNPJ PIX: 32.487.278-0001-21 FAVORECIDO: METROLABS SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

Convenio CELG

Codigo de Barras 8369000096-6 54340009068-3
09125407250-6 00859595977-9

Data do pagamento 07/08/2025

Valor em Dinheiro 9.654,34

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 9.654,34

DOCUMENTO: 080730

AUTENTICACAO SISBB: 1.512.1B6.B29.BD4.9F0



DMF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180

Classificação: A PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE

Tipo de fornecimento: TRIFÁSICO (26 kW EM DIANTE)

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Tensão Nominal Disp: V Lim Min/Max:

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO

CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Qd. 00 Lt. 00
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO - GO

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

Conta mês

JUL/2025

Vencimento

26/07/2025

Total a pagar

R\$*****9.654,34

| Data das Leituras | Leitura Anterior | Leitura Atual | Nº de Dias | Próxima Leitura |
|-------------------|------------------|---------------|------------|-----------------|
| | 31/05/2025 | 30/06/2025 | 30 | 31/07/2025 |



NOTA FISCAL Nº - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 15/07/2025 11:43:00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svvs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
52250701543032000104660001534939101017802157
Protocolo de autorização: 352250002223954 - 15/07/2025 11:44:19
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 5/2025. VRC = R\$ 4.211,83909

| Itens de fatura | Unid. | Quant. | Preço unit (R\$) com tributos | Valor (R\$) | PIS/COFINS | Base Calc. ICMS (R\$) | Alíquota ICMS (R\$) | ICMS | Tarifa unit. (R\$) | Tributo | Base (R\$) | Alíquota (%) | Valor (R\$) |
|----------------------------------|-------|-----------|-------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-----------|------------|--------------|-------------|
| FORNECIMENTO: | | | | | | | | | | | | | |
| ADC BAND. VERMELHA TE HR | KWh | 1.364,070 | 0,058568 | 79,89 | 3,93 | 79,89 | 19% | 15,18 | 0,044630 | COFINS | 8.725,91 | 4,8687% | 424,84 |
| ADC BAND. VERMELHA TE FP | KWh | 5.252,100 | 0,058568 | 307,60 | 14,76 | 307,60 | 19% | 58,44 | 0,044630 | ICMS | 6.323,47 | 19% | 1.201,46 |
| CONSUMO FP | KWh | 701,000 | 0,058568 | 41,06 | 1,97 | 41,06 | 19% | 7,80 | 0,091890 | PIS/PASEP | 8.725,91 | 1,0554% | 92,09 |
| CONSUMO HR | KWh | 5.252,100 | 0,128462 | 674,70 | 32,38 | 674,70 | 19% | 128,19 | 0,097890 | | | | |
| DEMANDA | KW | 1.364,070 | 0,128462 | 175,23 | 8,41 | 175,23 | 19% | 33,29 | 1,686320 | | | | |
| DEMANDA ISENTO DE ICMS | KW | 24,846 | 35,550490 | 883,29 | 74,44 | 883,29 | 19% | 167,83 | 27,090000 | | | | |
| PARCELA TE FP | KW | 125,154 | 28,795897 | 3.603,92 | 213,50 | 3.603,92 | 19% | 683,29 | 0,256340 | | | | |
| PARCELA TE HR | KWh | 5.252,100 | 0,336398 | 1.766,80 | 84,78 | 1.766,80 | 19% | 335,69 | 0,256340 | | | | |
| PARCELA TE P | KWh | 1.364,070 | 0,336398 | 458,87 | 22,02 | 458,87 | 19% | 87,19 | 0,418220 | | | | |
| ITENS FINANCEIROS: | | | | | | | | | | | | | |
| EMIS. SEGUNDA VIA IR LEI 9430(-) | | 1,000 | 8,100000 | 8,10 | | | | | | | | | |
| | | | | -281,15 | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | 9.654,34 | 516,93 | 9.927,39 | | 1.201,46 | | | | | |

| Grandezas Contratadas | | |
|-----------------------|--|-----|
| DEMANDA - KW | | 150 |

| Grandezas | Postos horários | Leitura Anterior | Leitura Atual | Const Medidor | Consumo kWh | Medidor |
|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|-------------|------------|
| ENERGIA ATIVA - KWH | Ponta | 535614 | 592606 | 0,012000 | 701 | 13772383-1 |
| ENERGIA ATIVA - KWH | Fora Ponta | 037412 | 041682 | 1,200000 | 5252,1 | 13772383-1 |
| ENERGIA ATIVA - KWH | Reservado | 008447 | 009556 | 1,200000 | 1364,07 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Ponta | 004103 | 004832 | 0,048000 | 18,0072 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Fora Ponta | 005005 | 005987 | 0,048000 | 24,846 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Reservado | 002256 | 002712 | 0,048000 | 11,808 | 13772383-1 |
| UFER | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| UFER | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 1,200000 | 0 | 13772383-1 |
| UFER | Reservado | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Fora Ponta | 000608 | 001252 | 0,012000 | 7,9212 | 13772383-1 |
| DMCR | Reservado | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Reservado | 000000 | 000000 | 1,200000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Intermediário | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Reservado | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Reservado | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |

| Reservado ao Fisco | |
|--------------------|--|
| | |

| Informações sobre Consumo | Apresentação |
|--------------------------------------|------------------------|
| Consumo Médio Diário (KWh): 243,9057 | 16/07/2025 |
| Média dos 12 meses (KWh): | |
| Dem. Máx F. Ponta (KW): | |
| em. Máx. Ponta (KW): | |
| | Resolução ANEEL |
| | 3407/24 |

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 6/2025 VALOR TOTAL: R\$ 10.617,01 (DESCONSidere SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 31/07/2025 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - CELG DISTRIBUIÇÃO S.A.

83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

PAGADOR / CPF:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO CPF/CNPJ: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

| | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------|-----------------------------------|---|
| DATA DE EMISSÃO: 14/07/2025 | NOTA FISCAL: 2025068091254 | REFERÊNCIA: JUL/2025 | DATA DE VENCIMENTO: 26/07/2025 | VALOR DO DOCUMENTO: R\$*****9.654,34 |
| Nº CONTROLE: 0859595977 | MENSAGEM: Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: | | | |



83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO
CONTA: 114-0

FAVORECIDO: AMBIENTES INTERIORES PERSIANAS LTDA
CPF/CNPJ: 03.706.687/0001-73
VALOR: R\$ 580,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080717
AUTENTICACAO SISBB: C.29E.941.0B6.6CD.279

Recebemos de AMBIENTES INTERIORES PERSIANAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/07/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 580,00

NF-e
Nº 000.002.333
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**AMBIENTES INTERIORES PERSIANAS
LTDA - ME**

AVENIDA 20 DE AGOSTO, 2234 - Centro - CATALAO - GO - CEP:
75701-010
Fone: (64)3411-0175
ambiente.persianas@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.002.333
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0703 7066 8700 0173 5500 1000 0023 3310 2749 5815

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 a vista

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259183282101 23/07/2025 10:20:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103251910

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

03.706.687/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

23/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA

23/07/2025

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:20:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V.APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 188,21 (32,45 %) | 580,00 |
| 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 | 580,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|--|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | CATALAO | GO | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / CS | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR ICMS ST | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|----------------|---|----------|----------|------|-------|-------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|---------------|-----------|--------------|-------------|
| 003266 | ROLLER 43 MM 1% TS11 COR TS 015 CHOCOLATE PROMO | 63039900 | 0102 | 5102 | M2 | 1,00 | 580,00 | 0,00 | 580,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 78,01 Federal e R\$ 110,20 Estadual;Fonte: IBPT GO CAF7DD;;

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 4.178-5

FAVORECIDO: WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONST

CPF/CNPJ: 22.493.476/0001-44

VALOR: R\$ 13.990,03

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080713

AUTENTICACAO SISBB: 4.3CE.925.5EE.8E5.647

Recebemos de WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/07/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - 817185 Valor Total: 13.990,03 Natureza da Operação: VENDA
MERCADORIA,VENDA MERCADORIA Valor: 13.990,03 Forma de pgto: DEPOSITO BANCARIO

NF-e
Nº 000.007.299
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO



RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM
BRASILIA - CATALAO - GO - CEP:
75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.007.299
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0722 4934 7600 0144 5500 1000 0072 9912 0554 3669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259205159776

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106336436

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
22.493.476/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|---|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA DA SAÍDA 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO CATALAO | UF GO | TELEFONE / FAX (62)3877-4045 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 08:27:00 |

FATURA

| | |
|-----------------|--|
| DADOS DA FATURA | Número: 7299 - Valor Original: R\$ 13.990,03 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 13.990,03 |
|-----------------|--|

DUPLICATAS

| | | | |
|-------------|------------------------|----------------------|----------------------------|
| Número :001 | Vencimento :06/08/2025 | Valor :R\$ 13.990,03 | Forma Pagto :DEPOSITO BANC |
|-------------|------------------------|----------------------|----------------------------|

Ana Paula Rodrigues Vaz
Coordenadora Administrativa
CAM

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 | 4.003,62 (28,62 %) | 13.990,03 |
| 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 | 13.990,03 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1139 | | | 0 | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / C | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|---------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 105883 | LUMINARIA ALETADA LED 2X41W TASHIBRA BRANCA** | 94051093 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 99,9000 | 0,00 | 299,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106127 | LAMPADA TUBULAR LED TASHIBRA 20,5W | 85395000 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 2,00 | 25,5000 | 0,00 | 51,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105887 | LAMPADA LED 15W | 85395200 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 15,9900 | 0,00 | 47,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100510 | BUCHA FIXAÇÃO TIJOLAO S-06 ** | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 20,00 | 0,4900 | 0,00 | 9,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100762 | PARAFUSO MADEIRA 4,5X45 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 20,00 | 0,2500 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100303 | BUCHA FIXAÇÃO SIMPLES S-05 | 39269090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 20,00 | 0,1500 | 0,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102121 | DISCO CORTE FERRO PEQUENO 4.1/2X1,0X/78 ** | 68042211 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 5,00 | 4,9000 | 0,00 | 24,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103258 | PAINEL LED QUAD SOBREPOR 18W ** | 94051190 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 35,5500 | 0,00 | 35,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101008 | TOMADA RADIAL PEROLA DUPLA 10A ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 27,9900 | 0,00 | 27,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105905 | FITA ISOLANTE 19X10M ** | 39191020 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 1,00 | 8,8800 | 0,00 | 8,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105757 | TORN MPS LAV MESA BM C38G 2226 1195 | 84818019 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 7,00 | 76,9900 | 0,00 | 538,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105576 | TORN MPS COZ MESA 1/4 C38G BM 2237 1164 | 84818019 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 73,9900 | 0,00 | 295,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106790 | SERRA COPO DIAMANTE 25MM | 82029990 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 1,00 | 99,0000 | 0,00 | 99,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101157 | ELETRODUTO CORRUGADO AZUL 20MM ** | 39172300 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 50,00 | 1,4500 | 0,00 | 72,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100874 | MASSA PVA AQUARELA 25KG | 32141020 | 0102 | 5102 | CX/1,00 | 8,00 | 51,9900 | 0,00 | 415,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101795 | LIXA MASSA 220 ** | 68052000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 30,00 | 1,1500 | 0,00 | 34,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101781 | LIXA MASSA 80 ** | 68052000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 30,00 | 1,1000 | 0,00 | 33,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106803 | FITA CREPE VERDE 48X50M ** | 48114110 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 6,00 | 23,9900 | 0,00 | 143,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101811 | ROLO ATLAS ANTI GOTAS 23CM 321/10 ** | 96034010 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 32,9900 | 0,00 | 65,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103888 | TRINCHA ATLAS 395 2" ** | 96034090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 11,6000 | 0,00 | 23,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105771 | CIMENTO CSN 50KG CPH-32 | 25232990 | 0500 | 5405 | SC/1,00 | 2,00 | 35,6000 | 0,00 | 71,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101870 | ESM. SINT. BRACO PURO 3,6 LT | 73142000 | 0102 | 5102 | LA/1,00 | 13,00 | 68,0769 | 0,00 | 885,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100442 | CAIXA 4X2 PVC *** | 39259090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 5,00 | 1,7900 | 0,00 | 8,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101900 | LONA PRETA 08MT | 39202019 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 8,00 | 13,5000 | 0,00 | 108,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106110 | ADESIVO PVC PINCEL 175G AMANCO | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 19,9900 | 0,00 | 19,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106436 | ANEL VEDACAO BACIA SANITARIO C/GUIA ** | 40069000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 14,5000 | 0,00 | 29,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106646 | ASSENTO ATLAS ALMOF OVAL BRANCO ** | 39222000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 89,0000 | 0,00 | 178,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103268 | BACIA S.CLARA ARAXA CX ACOP BRANCA ** | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 499,0000 | 0,00 | 998,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100505 | BUCHA FIXAÇÃO TIJOLAO S-10 ** | 39259090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 0,7700 | 0,00 | 9,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101370 | CABO FLEXIVEL 1,5MM AZUL ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 1,8900 | 0,00 | 189,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101371 | CABO FLEXIVEL 1,5MM PRETO | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 1,8900 | 0,00 | 189,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101369 | CABO FLEXIVEL 2,5MM AZUL ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/07/2025 08:30:40

Emitido por Sistema Explend Gestão Empresarial - www.explend.com.br

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO



RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM BRASÍLIA - CATALAO - GO - CEP: 75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.007.299
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0722 4934 7600 0144 5500 1000 0072 9912 0554 3669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA, VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259205159776

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106336436

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
22.493.476/0001-44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / CS | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|----------------|--|----------|----------|------|----------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 101354 | CABO FLEXIVEL 2,5MM PRETO ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101362 | CABO FLEXIVEL 2,5MM VERDE ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101335 | CABO FLEXIVEL 4,0MM PRETO *** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 4,8000 | 0,00 | 480,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102833 | CAIXA GORDURA BREC MULT TAMP/CESTO | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 169,0000 | 0,00 | 338,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107123 | COLUNA LAVAT LOGASA | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 99,0000 | 0,00 | 99,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105994 | CONJ BANHEIRO TURIM SUSP PA | 94036000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 335,0000 | 0,00 | 335,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105426 | CONJ BANHEIRO VENEZA NO 55,5CM ** | 94036000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 572,0000 | 0,00 | 572,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101152 | ENGATE PVC 50CM ** | 39173300 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 8,8800 | 0,00 | 53,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102077 | FITA ISOLANTE 19X20M ** | 39191020 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 2,00 | 13,9900 | 0,00 | 27,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102074 | FITA VEDA ROSCA 18MMX50MT ** | 39209990 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 3,00 | 14,9900 | 0,00 | 44,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100386 | JOELHO ESG KRONA 90X100MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 6,9900 | 0,00 | 20,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100332 | JOELHO ESG KRONA 90X40MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 1,9900 | 0,00 | 7,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100368 | JOELHO SOLD KRONA 90X25MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 10,00 | 1,3000 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107124 | LAVATORIO LOGASA BR | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 145,0000 | 0,00 | 145,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100870 | MASSA ACRILICA AQUARELA 25KG | 32091010 | 0102 | 5102 | CX/1,00 | 2,00 | 109,0000 | 0,00 | 218,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 104072 | PARAFUSO SEXTAVADO 1/4X80 ** | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 1,1000 | 0,00 | 13,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100791 | PARAFUSO VASO BUCHA B-10 (PAR) | 73181500 | 0102 | 5102 | PAR/1,00 | 6,00 | 8,5000 | 0,00 | 51,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101812 | ROLO ATLAS LA EXTRA 23CM 322-22 ** | 96034010 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 82,5000 | 0,00 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101124 | SIFAO UNIVERSAL SANF BRANCO ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 9,9900 | 0,00 | 29,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100350 | TEE BUCHA LATAO KRONA 25X1/2" ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 9,9900 | 0,00 | 19,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100078 | TEE ESG TIGRE 40MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 6,6600 | 0,00 | 13,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100365 | TEE SOLD KRONA 25MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 1,4500 | 0,00 | 4,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107271 | TINTA PISO HYDRONORTH CINZA CLARO 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | GL/1,00 | 2,00 | 259,0000 | 0,00 | 518,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101565 | TINTA SUVINIL TOQUE SEDA VERDE CASHMERE 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | LA/1,00 | 3,00 | 1.020,0000 | 0,00 | 3.060,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101075 | TUBO ESG KRONA 100MM BARRA ** | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 2,00 | 85,9900 | 0,00 | 171,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101084 | TUBO ESG KRONA 40MM BARRA * | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 1,00 | 38,9900 | 0,00 | 38,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101073 | TUBO SOLD KRONA 25MM BARRA ** | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 5,00 | 24,9900 | 0,00 | 124,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102213 | VALVULA LAVAT METAL ** | 84818019 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 29,9900 | 0,00 | 89,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100440 | CAIXA INSPECAO BREC MULT C TAMP | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 165,0000 | 0,00 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106408 | ADESIVO PU SELANTE BR 400G | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 20,9900 | 0,00 | 41,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106851 | ADESIVO PU SELANTE CZ 400 GR | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 20,9900 | 0,00 | 41,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100358 | LUVA SOLD KRONA 25MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 0,9500 | 0,00 | 2,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100749 | JOELHO ESG KRONA C/ANEL 90X40MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 6,6900 | 0,00 | 13,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100337 | TEE SOLD KRONA 32MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 4,8000 | 0,00 | 4,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100391 | BUCHA RED SOLD CURTA KRONA 32X25 | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 1,6000 | 0,00 | 1,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106268 | REG ESFERA SOLD KRONA 25MM ** | 84818095 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 12,9900 | 0,00 | 12,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100328 | NIPEL ROSC KRONA 1/2" ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 0,9900 | 0,00 | 5,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102395 | PLUG ROSC KRONA 1/2" | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 0,8800 | 0,00 | 5,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100006 | ABRACADEIRA MANGUEIRA 13-19 3/4" ** | 73269090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 15,00 | 3,3900 | 0,00 | 50,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106115 | ADAPTADOR POLI MANG PRETA 3/4 X 1/2 | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 1,9900 | 0,00 | 11,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102762 | PARAFUSO MADEIRA 5,0X60 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 8,00 | 0,6600 | 0,00 | 5,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100506 | BUCHA FIXACAO TIJOLAO S-08 | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 8,00 | 0,4500 | 0,00 | 3,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102685 | CABO FLEXIVEL 4,0MM VERDE *** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 4,8000 | 0,00 | 480,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100665 | TOMADA LUNARE 10A PRIME ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 18,9900 | 0,00 | 75,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100739 | INTER. LUNARE 1 TECLA SIMPLES ** | 85365090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 11,5000 | 0,00 | 23,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102659 | INTER. LUNARE 2 TECLAS SIMPLES ** | 85365090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 17,5000 | 0,00 | 17,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100688 | INTER. LUNARE 2 TECLAS + TOMADA 10A ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 45,9900 | 0,00 | 45,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102667 | PLACA LUNARE 02 POSTOS BRANCO ** | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 1,00 | 4,9000 | 0,00 | 4,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106274 | TINTA SPRAY PRETO FOSCO | 32082019 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 24,9900 | 0,00 | 74,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 104001 | PARAFUSO AUTO BROCANTE 5,5X1,1/2 ** | 73181400 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 0,7700 | 0,00 | 9,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106745 | PARAFUSO AUTO BROCANTE 4,2 X 13 | 73181400 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 0,6600 | 0,00 | 2,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103301 | TINTA SUVINIL RENDE MUITO GELO 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | LA/1,00 | 1,00 | 439,0000 | 0,00 | 439,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102155 | THINER A GRANEL | 38140090 | 0102 | 5102 | LT/1,00 | 2,00 | 19,9000 | 0,00 | 39,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102696 | FILTRO DE LINHA 4T 1,00MT | 85363090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 36,9900 | 0,00 | 36,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 252913
FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S): 137918, 138318, 138572, 138683, 138764, 138795, 138807, 138836, 138856, 138870, 138893
NUMERO DO CONTRATO DE GESTAO 130/2024 AG: 1395 C/C: 4178-5 ... VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1882.59
FEDERAL E R\$ 2018.49 ESTADUAL. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Ana Paula Rodrigues Vaz
Coordenadora Administrativa
CAM

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:13:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====


| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.032.385 |
| VALOR TOTAL | 2.750,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J R PORTAS E PORTAIS
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 32.385-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.449.FC9.D79.4CC.E6F |
|-----------------|-----------------------|

| Recebemos de J.R. PORTAS E PORTAIS LTDA - ME os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 24/07/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 2750,00 | | | | | | | | | | | | NF-e Nº: 000.002.660 SÉRIE: 1 | | | | | | | |
|--|---|-----------------|-------|---|-----|---------------------|-----------|--------------------|-------|--------------------------|------------|---|---------|------|------|---|--|--|--|
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J.R. PORTAS E PORTAIS LTDA - ME RUA POSSE, 241 NOSSA SENHORA DE FATIMA - 75709 - 250 Catalao - GO Telefone: 6434413551 | | | | | | | | | | | | DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 000.002.660 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1 | | | |  CHAVE DE ACESSO 5225 0701 1294 8500 0180 5500 1000 0026 6015 0460 0005 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 | | | | | | | | | | | | 152259187090198 24/07/2025 09:56:06 | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO | | | | C.P.F./C.N.P.J. | | | | | | | | | | | |
| 100619398 | | | | | | | | 01.129.485/0001-80 | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | | CNPJ/CPF | | | | DATA DA EMISSÃO | | | |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | | | | | | | 27.949.878/0007-10 | | | | 24/07/2025 | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | BAIRRO | | | | CEP | | | |
| R MOZAR SALVIANO, 100 | | | | | | | | | | | | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | 75710 - 784 | | | |
| MUNICÍPIO | | | | FONE/FAIX | | | | UF | | | | IE | | | | | | | |
| CATALAO | | | | | | | | GO | | | | | | | | | | | |
| HORA DA SAÍDA | | | | | | | | | | | | 09:06:26 | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE CÁLC DO ICMS ST | | VALOR DO ICMS ST | | VALOR APROX. TRIB. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | | | | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 642,54 | | 2.750,00 | | | | | | | | | |
| 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 | | 2.750,00 | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VL. UNIT. | VL. TOTAL | DESC. | VL. TOT. LIQ. | B. C. ICMS | VL. ICMS | VL. IPI | ICMS | IPI | VL. APX | | | |
| 1021 | MADEIRA BENEFICIADA EM ALISAR DE TAUARI DE 1" | 44079990 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 150,00 | 300,00 | 0,00 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 61,35 | | | |
| 956 | PORTA SB NENC COL DUR 210X100X3,50 | 44182000 | 0102 | 5102 | UN | 3,000 | 350,00 | 1.050,00 | 0,00 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 214,72 | | | |
| 887 | ALCA VERONA 40X10 20CM POLIDO | 83024900 | 0102 | 5102 | UN | 1,000 | 140,00 | 140,00 | 0,00 | 140,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 46,37 | | | |
| 671 | FECH. 803/21-R Q1 INOX (G) - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000 | 83014000 | 0102 | 5102 | PC | 2,000 | 85,00 | 170,00 | 0,00 | 170,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 51,76 | | | |
| 1030 | DOBRADICA 3 1/2" X 2 5/16" FPP PINO SIMPLES - CARTELA | 83021000 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 25,00 | 50,00 | 0,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15,22 | | | |
| 1020 | MADEIRA BENEFICIADA EM BATENTE DE TAUARI DE 1" | 44079990 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 330,00 | 660,00 | 0,00 | 660,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 134,97 | | | |
| 96 | 8351- TRILHO 35X35 MM 6MTS REFORCADO - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000 | 76042920 | 0102 | 5102 | MT | 2,000 | 45,00 | 90,00 | 0,00 | 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 27,40 | | | |
| 97 | 812- TRILHO BAGUETE 1/2" NORMAL - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.5000 | 76042920 | 0102 | 5102 | MT | 1,500 | 40,00 | 60,00 | 0,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,27 | | | |
| 89 | ROLDANA CONC 28 MM 4 RODAS - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83022000 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 80,00 | 80,00 | 0,00 | 80,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,42 | | | |
| 91 | LIMITADOR INTERNO (LATERAL) - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83024200 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,95 | | | |
| 92 | GUIA 9 MM CHAPA RETA NATURAL - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 76041029 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,57 | | | |
| 497 | FECH 1006 PORTA BATER/CORRER ROS.QUAD.ACETINADO - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83014000 | 0500 | 5405 | PC | 1,000 | 120,00 | 120,00 | 0,00 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36,54 | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | |
| Gestao de contrato 130/2024. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Val Aprox R\$ 642,54 Fed 376,04 Est 266,50 Fonte IBPT/empresometro.com.br 691A69; CFOP 5102 = R\$2.630,00; CFOP 5405 = R\$120,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais. | | | | | | | | | | | | Ana Paula Rodrigues Vaz Coordenação Administrativa CAM | | | | | | | |
| Emitido por DigiSat Tecnologia Ltda® www.digisat.com.br | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 359.967.323-9

FAVORECIDO: LINDALVA BORGES DE MELO 00875803148

CPF/CNPJ: 28.220.759/0001-07

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082701

AUTENTICACAO SISBB: A.78D.9D7.DC1.7C0.603



Chave de Acesso da NFS-e

5205109222822075900010700000000000125080390045666



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| Número da NFS-e 1 | Competência da NFS-e 04/08/2025 | Data e Hora da emissão da NFS-e 04/08/2025 10:57:53 |
| Número da DPS 1 | Série da DPS 900 | Data e Hora da emissão da DPS 04/08/2025 10:57:52 |

| | | | |
|--|---|---|-----------------------------------|
| EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço | CNPJ / CPF / NIF 28.220.759/0001-07 | Inscrição Municipal - | Telefone (66) 9999-9399 |
| Nome / Nome Empresarial LINDALVA BORGES DE MELO 00875803148 | | E-mail lindalvamel077@yahoo.com.br | |
| Endereço CAROLINA CANDIDO DA SILVA, 1023, LOTEAMENTO PONTAL NORTE | | Município Catalão - GO | CEP 75708-430 |
| Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | | Regime de Apuração Tributária pelo SN - | |

| | | | |
|--|---|----------------------------------|-------------------------|
| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF 27.949.878/0007-10 | Inscrição Municipal - | Telefone - |
| Nome / Nome Empresarial INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | E-mail - | |
| Endereço MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA | | Município Catalão - GO | CEP 75710-784 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Código de Tributação Nacional 07.06.02 - Colocação e instalação de assoalhos, revestimentos de par... | Código de Tributação Municipal - | Local da Prestação Catalão - GO | País da Prestação - |
| Descrição do Serviço Serviços Prestados Colocação Gesso Materiais Usados - 3.000,00 Mão de Obra - 2.000,00 | | | |

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| | | | |
|---|--|---|--|
| Tributação do ISSQN Operação Tributável | País Resultado da Prestação do Serviço - | Município de Incidência do ISSQN Catalão - GO | Regime Especial de Tributação Nenhum |
| Tipo de Imunidade - | Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não | Número Processo Suspensão - | Benefício Municipal - |
| Valor do Serviço R\$ 5.000,00 | Desconto Incondicionado - | Total Deduções/Reduções - | Cálculo do BM - |
| BC ISSQN - | Alíquota Aplicada - | Retenção do ISSQN Não Retido | ISSQN Apurado - |

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| | | | |
|------------------|--------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| IRRF - | CP - | CSLL - | |
| PIS - | COFINS - | Retenção do PIS/COFINS - | TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL - |

VALOR TOTAL DA NFS-E

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Valor do Serviço R\$ 5.000,00 | Desconto Condicionado R\$ | Desconto Incondicionado R\$ | ISSQN Retido - |
| IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00 | PIS/COFINS Retidos - | | Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.000,00 |

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| | | |
|----------------------|-----------------------|------------------------|
| Federais - | Estaduais - | Municipais - |
|----------------------|-----------------------|------------------------|

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.20.33
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO

CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75

VALOR: R\$ 427,79

DEBITO EM: 15/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081501

AUTENTICACAO SISBB: A.736.EFE.46D.EB7.AE6

| | | |
|---|---|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº. 0151422 SÉRIE 3 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |



Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0151422 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1514 2215 2453 0635Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| | | |
|---|------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259272176075 14/08/2025 21:05:23 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377 | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ 08.774.906/0001-75 |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (766343) | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 14/08/2025 |
| ENDEREÇO R MOZAR SALVIANO 100 | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO | CEP 75710-784 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE / FAX 6296063055 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DE SAÍDA |

FATURA/DUPLICATA

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|--------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 001 | 14/08/2025 | 427,79 | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 247,67 | VALOR DO ICMS 47,06 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 427,79 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | VALOR DO DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 427,79 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|--|--------------------|--|-------------|---------------------|---------------------------------|----------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA | | FRETE POR CONTA 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ 15.022.154/0001-51 |
| ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD | | MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA | | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634 | |
| QUANTIDADE 5,00 | ESPÉCIE UNIDADE | MARCA HOSPDROGAS | NUMERO | PESO BRUTO 6,100 | PESO LÍQUIDO 6,100 | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | LOTE | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | |
|----------|--|------|----------|-----|------|----|--------|-------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 030.1765 | FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML N.E M arca: FRASCO LIFE. MS: 82399440001. Valid: 30 -06-2027 | 131 | 39269030 | 520 | 5102 | UN | 540,00 | 0,7922 | 427,79 | 247,67 | 47,06 | 0,00 | 19,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|---------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nº PEDIDO: 4962 Pedido Nº 4962/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão. Endereço de entrega : RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA- CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO ----- SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCET-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R\$: 39,57 Federal e 42,78 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA! Representante: 003582 - LETICIA BATISTA VIANA Nr. Pedido: 255856, Nr. Embarque: 259318 Nº PEDIDO: 4962 Pedido Nº 4962/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão. | RESERVADO AO FISCAL |
|---|---------------------|


4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARS ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R\$ 40.000,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB: B.5B1.8FB.6ED.B3D.049

| | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|--|------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 15270/2018 | | Número da Nota 209 Data Emissão 06/08/2025 Código Verificação X8Q3-XN8B | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 29.677.043/0001-98 | | | Inscrição Municipal 4549384 | |
| Nome/Razão Social | BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA | | | | |
| Endereço | AV T10 N.208 QD.102 LT.912 | | | | |
| Bairro | SET BUENO | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74223060 Telefone (62) 99003972 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVINO N. 100 | | | | |
| Bairro | ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| REFERENTE AOS SERVICOS ESPECIALIZADOS NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ASSESSORIA ADMINISTRATIVA, CONFORME CONTRATO 001/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025. | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| Atividade 829979900 Outras atividades de serviços prestados principalmente as empresas não especificadas anteriormente | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 40.000,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 40.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 40.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 40.000,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 40.000,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 4,20 |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 40.000,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 40.000,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - Prestador enquadrado no Simples Nacional. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R\$ 25.000,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080738
AUTENTICACAO SISBB: F.7DF.936.EB6.EBA.B37



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **531**
Data Emissão **02/07/2025**
Código Verificação **Z48H-5VZ8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **12.294.819/0001-98** Inscrição Municipal **2865734**
Nome/Razão Social **MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço **R T39A N.140 QD.02 LT.30**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO** CEP **74210070** Telefone **(62) 38774045**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **RUA MOZAR SALVIANO N. 100 MARIA AMELIA II**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO** CEP **75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços contábeis em Junho/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestão n130/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO CHAVE PIX 12294819000198

Atividade 692060100

Atividades de contabilidade

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|--------------------|---------------------------------------|----------------|------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 25.000,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 25.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 25.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 25.000,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 25.000,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | | % 5,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | | R\$ 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 25.000,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 25.000,00 | | |

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 45.957-7

FAVORECIDO: SP ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 26.622.582/0001-31
VALOR: R\$ 4.900,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080729
AUTENTICACAO SISBB: 8.163.48C.E80.91F.D78

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 309

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 04/07/2025

Código Controle Interno: 4102256

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024768



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **26.622.582/0001-31** Inscrição municipal: **54009293**
Nome/Razão: **SP ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA**
Endereço: RUA FREDERICO CAMPOS Nº 129
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-410 Telefone:

Nº da nota **309**
Série **UNICA**
Data emissão **04/07/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA CONTÁBIL LOCAL. CONFORME CONTRATO 028/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

6920601 - Atividades de contabilidade
17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: SIM
Serviço prestado fora do município: NÃO
Observação: BANCO BRADESCO
AGENCIA 1395
CONTA 45957-7

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 5.000,00 | Valor dos serviços | R\$ | 5.000,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 5.000,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 100,00 | (=) Base de cálculo | R\$ | 5.000,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 4.900,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 100,00 |

| | | |
|-----------------------------|---------------|-------------------------------|
| Valor dos serviços 5.000,00 | Desconto 0,00 | Valor da nota 5.000,00 |
|-----------------------------|---------------|-------------------------------|

Informações importantes:

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

Código verificação: 6706355258250704

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.38
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.838.645-1

FAVORECIDO: VITOR HUGO PELLERES SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R\$ 20.000,00
DEBITO EM: 08/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080806
AUTENTICACAO SISBB: B.C1D.16E.06B.049.AE9



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 78514/2020

Número da Nota **302**
Data Emissão **08/08/2025**
Código Verificação **HA8B-TJY3**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **36.948.086/0001-26** Inscrição Municipal **5069165**
Nome/Razão Social **VITOR HUGO PELLE S OCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
Endereço **TR CESAR BAIOCCHI SOBRINHO N.20 QD.F19 LT.125A SALA 05**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74080130 Telefone (62) 39455577**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **RUA MOSAR SALVIANO N. 100 SALA DIRETORIA ADM**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos Tecnicos especializados em Assessoria e Consultoria Juridica, prestados em Junho/2025, conforme Contrato n. 002/2024, com fulcro no Contrato de Gestao n. 130/2024 - IAGS x Catalao/GO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados bancarios: Banco Inter - 077 Agencia 0001 Conta Corrente 6838645-1

Atividade 691170100
Servicos advocaticios

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|------------------------------|-----------------|------------------------------|----------------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 | Valor dos Serviços | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (-) Deduções | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | (x) Alíquota | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | % | 2,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 20.000,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota | R\$ 20.000,00 | 0,00 |

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 825.866-9

FAVORECIDO: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS

CPF/CNPJ: 39.645.266/0001-27

VALOR: R\$ 323,06

DEBITO EM: 11/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081104

AUTENTICACAO SISBB: E.AA9.A13.9BB.D09.F7C

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVICOS
Nº 175

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/07/2025

Código Controle Interno: 4137258

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024008



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **39.645.266/0001-27** Inscrição municipal: **54016715**
Nome/Razão: **FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS.**
Endereço: **AV 20 DE AGOSTO Nº 1487 - 2º ANDAR SALA 204 GALERIA CHAUD**
Bairro: **CENTRO**
Município: **CATALAO/GO** CEP: 75.701-901 Telefone:

Nº da nota **175**

Série **UNICA**
Data emissão **23/07/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: **54021216**
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100**
Bairro: **RESIDENCIAL ESTRELA**
Município: **CATALAO / GO** CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA TRABALHISTA.
CONFORME CONTRATO 025/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE SO DIA PROPORCIONALDE 01/06/2025 JUNHO/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:
BANCO: BTG PACTUAL S.A. (208)
AGÊNCIA: 0050
CONTA: 825866-9
TITULAR: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

6911701 - Servicos advocatícios
17.14 - Advocacia.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 333,33 | Valor dos serviços | R\$ | 333,33 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 333,33 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 10,27 | (=) Base de cálculo | R\$ | 333,33 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 323,06 | (x) Alíquota | % | 3,08 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 10,27 |
| Valor dos serviços 333,33 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 333,33 | | |

Informações importantes:

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

Código verificação: 1391846426250723

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 825.866-9

FAVORECIDO: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS

CPF/CNPJ: 39.645.266/0001-27

VALOR: R\$ 9.368,94

DEBITO EM: 11/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081102

AUTENTICACAO SISBB: 5.1D9.9A1.6F3.B22.8F6

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 176

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/07/2025

Código Controle Interno: 4137277

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024008



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **39.645.266/0001-27** Inscrição municipal: **54016715**
Nome/Razão: **FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS.**
Endereço: **AV 20 DE AGOSTO Nº 1487 - 2º ANDAR SALA 204 GALERIA CHAUD**
Bairro: **CENTRO**
Município: **CATALAO/GO** CEP: 75.701-901 Telefone:

Nº da nota **176**

Série **UNICA**
Data emissão **23/07/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: **54021216**
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100**
Bairro: **RESIDENCIAL ESTRELA**
Município: **CATALAO / GO** CEP: 75.700-000 Telefone: **(62)98216-7187**

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA TRABALHISTA, CONFORME CONTRATO 023/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE SO DIA PROPORCIONAL DE 02/06/2025 A 30/06/2025 JUNHO/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:
BANCO: BTG PACTUAL S.A. (208)
AGÊNCIA: 0050
CONTA: 825866-9
TITULAR: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

6911701 - Servicos advocatícios
17.14 - Advocacia.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|---|---------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 9.666,67 | Valor dos serviços | R\$ | 9.666,67 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 9.666,67 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 297,73 | (=) Base de cálculo | R\$ | 9.666,67 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 9.368,94 | (x) Alíquota | % | 3,08 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 297,73 |
| Valor dos serviços 9.666,67 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 9.666,67 | | |

Informações importantes:

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

Código verificação: 2689715244250723

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2903-3 - GOIANIA NOVA SUICA

CONTA: 99.228-3

FAVORECIDO: ENNEA EMPRESARIAL LTDA

CPF/CNPJ: 33.967.933/0001-01


VALOR: R\$ 7.489,23

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080727

AUTENTICACAO SISBB: A.106.6DC.75B.CFF.AF2


| | | | | | |
|--|--|---|------------------------------|--|-------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 79448/2019 | | Número da Nota 303 Data Emissão 23/07/2025 Código Verificação ZFZ8-Z5FZ | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 33.967.933/0001-01 | | | Inscrição Municipal 4861272 | |
| Nome/Razão Social | ENNEA EMPRESARIAL LTDA | | | | |
| Endereço | R T39A N.140 QD.02 LT.30 | | | | |
| Bairro | SET BUENO | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | R MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de gestao de Recursos Humanos e Departamento Pessoal. Proporcional do dia 01/06/2025 ao dia 06/06/2025, conforme contrato 010/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025. | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO PIX 33967933000101 (CNPJ) AGENCIA 2903 CONTA 99228-3 | | | | | |
| Atividade 783020000 Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 51,87 | COFINS R\$ 239,40 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 119,70 | CSLL R\$ 79,80 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 7.980,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 7.980,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 490,77 | (=) Valor da Nota | R\$ | 7.980,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 7.489,23 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 7.980,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 5,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 399,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 7.980,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 7.980,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 302. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2903-3 - GOIANIA NOVA SUICA
CONTA: 99.228-3

FAVORECIDO: ENNEA EMPRESARIAL LTDA
CPF/CNPJ: 33.967.933/0001-01
VALOR: R\$ 29.956,92
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080736
AUTENTICACAO SISBB: A.2A1.938.773.E2C.078

| | | | | | |
|--|--|---|---------------------------------------|--|--------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 79448/2019 | | Número da Nota 304 Data Emissão 23/07/2025 Código Verificação 88MG-NWI4 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 33.967.933/0001-01 | | | Inscrição Municipal 4861272 | |
| Nome/Razão Social | ENNEA EMPRESARIAL LTDA | | | | |
| Endereço | R T39A N.140 QD.02 LT.30 | | | | |
| Bairro | SET BUENO | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | R MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de gestao de Recursos Humanos e Departamento Pessoal. Valor proporcional do dia 07/06/2025 ao dia 30/06/2025, conforme contrato 010/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025. | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO PIX 33967933000101 (CNPJ) AGENCIA 2903 CONTA 99228-3 | | | | | |
| Atividade 783020000 Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 207,48 | COFINS R\$ 957,60 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 478,80 | CSLL R\$ 319,20 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 31.920,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 31.920,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 1.963,08 | (=) Valor da Nota | R\$ | 31.920,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 29.956,92 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 31.920,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 5,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 1.596,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 31.920,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 31.920,00 | | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1283-1 - JARDIM DA LUZ URB GOIANIA
CONTA: 19.440-9

FAVORECIDO: PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.923.073/0001-23
VALOR: R\$ 13.500,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080707
AUTENTICACAO SISBB: 2.60D.3B2.AA6.F2E.A35



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 270768/2023

Número da Nota **82**
Data Emissão **01/08/2025**
Código Verificação **ZRGJ-QMHT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **50.923.073/0001-23** Inscrição Municipal **6190847**
Nome/Razão Social **PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA**
Endereço **AV 136 N.S/N QD.3 LT. SALA 906**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 81430798**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R. MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de comunicação e marketing. Conforme contrato 011/2025, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. Referente Junho/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 731900300
Marketing direto

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 13.500,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 13.500,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 13.500,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 13.500,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 13.500,00 |
| Serviço prestado em GOIÂNIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | (x) Alíquota | % | 2,01 | |
| | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 | |
| Valor dos Serviços R\$ 13.500,00 | Desconto R\$ 0,00 | Valor da Nota R\$ 13.500,00 | | | |

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R\$ 18.500,00
DEBITO EM: 08/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080810
AUTENTICACAO SISBB: 0.E46.687.631.284.FB9



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **124**
Data Emissão **07/08/2025**
Código Verificação **Z1G9-9QZW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74** Inscrição Municipal **5387981**
Nome/Razão Social **CODIGO AUDITORIA LTDA**
Endereço **AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**DISCRIMINACAO DOS SERVICOS**

Referente a prestacao de servicos de faturamento hospitalar.

Conforme contrato 015/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.

Referente JUNHO/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS**DADOS BANCARIOS:**

AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|--------------------|---------------------------------------|----------------|------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 18.500,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 18.500,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 18.500,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 18.500,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 18.500,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | | % 2,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | | R\$ 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 18.500,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 18.500,00 | | |

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 120.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.13
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R\$ 12.720,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080665
AUTENTICACAO SISBB: B.491.453.DA5.F2D.125

| | | | | | |
|--|--|---|---------------------------|---|------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 46655/2018 | | Número da Nota 1019 Data Emissão 14/07/2025 Código Verificação PEJX-Y5KK | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
|  | | CPF/CNPJ 07.178.954/0001-38 Nome/Razão Social VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA Endereço AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11 Bairro SET SUL Município GOIÂNIA - GO | | Inscrição Municipal 4604407 CEP 74093250 Telefone (62) 99651896 | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Endereço R MOZAR SALVIANO N. 100 Bairro LOTEAMENTO ESTRELA Município CATALAO - GO | | CEP 75710784 | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de suporte do sistema de gestao hospitalar. Valor proporcional ao dia 07/06/2025 ao dia30/06/2025 Conforme contrato 017/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025. | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| SICOOB -756 AGENCIA: 5004 C/C: 1052.184-4 CHAVE PIX- CNPJ- 07178954000138 | | | | | |
| Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao | | | | | |
| Retenções Federais | | PIS R\$ 0,00 | | COFINS R\$ 0,00 | |
| | | INSS R\$ 0,00 | | IR R\$ 0,00 | |
| | | CSLL R\$ 0,00 | | | |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ | 12.720,00 | Valor dos Serviços | |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções Federais | | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | |
| (=) Valor Líquido | | R\$ | 12.720,00 | (=) Base de Cálculo | |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | |
| Valor dos Serviços R\$ 12.720,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 12.720,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 1006. - Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |
| | | | | | Usuário: 1 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.13
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R\$ 3.180,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080662
AUTENTICACAO SISBB: 9.3E8.ECF.0F8.AB9.F33

| | | | | | | |
|--|--|---|-----------------------------|---|----------------|------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 46655/2018 | | Número da Nota 1018 Data Emissão 14/07/2025 Código Verificação 8CWH-TPYL | | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | | |
|  | | CPF/CNPJ 07.178.954/0001-38 Nome/Razão Social VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA Endereço AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11 Bairro SET SUL Município GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 99651896 | | Inscrição Municipal 4604407 | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | | |
| Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Endereço R MOZAR SALVIANO N. 100 Bairro LOTEAMENTO ESTRELA Município CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de suporte do sistema de gestao hospitalar. Valor proporcional ao dia 01/06/2025 ao dia06/06/2025. Conforme contrato 018/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025. | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | | |
| SICOOB -756 AGENCIA: 5004 C/C: 1052.184-4 CHAVE PIX- CNPJ- 07178954000138 | | | | | | |
| Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao | | | | | | |
| Retenções Federais | | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 3.180,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 3.180,00 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 3.180,00 | |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 | |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 3.180,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 3.180,00 | |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 4,50 | |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 0,00 | |
| Valor dos Serviços R\$ 3.180,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 3.180,00 | | |
| Informações Importantes: | | | | | | |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 1005. - Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | | |
| | | | | | Usuário: 1 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E

CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08

VALOR: R\$ 37.000,00

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080701

AUTENTICACAO SISBB: F.DB0.B82.221.626.D5B



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **365**
Data Emissão **04/07/2025**
Código Verificação **SEPI-9VBW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**
Nome/Razão Social **SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**
SIVector Endereço **AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO** CEP **74230030** Telefone **(62) 984462044**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO** CEP **75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

N CONTRATO: 014/2024
REFERENTE SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE GESTAO DE DOC S. CONFORME CONTRATO014/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.
REFERENTE JUNHO 2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756
AGENCIA : 5004
CONTA CORRENTE: 1052.183-6
FAVORECIDO : SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO
CHAVE PIX CNPJ - 22068437000108

Atividade 620230000

Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|-----------------|---------------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 37.000,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 37.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 37.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 37.000,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 37.000,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 4,90 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 37.000,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 37.000,00 | | |

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.13
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R\$ 3.300,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080667
AUTENTICACAO SISBB: A.814.322.729.33A.CA9



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1008**
Data Emissão **14/07/2025**
Código Verificação **2ES3-UYX**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **07.178.954/0001-38** Inscrição Municipal **4604407**
Nome/Razão Social **VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**
Endereço **AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO** CEP **74093250** Telefone **(62) 99651896**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO** CEP **75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de tecnologia da informacao. Valor proporcional do dia 01/06 a 06/06 Conforme contrato 016/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SICOOB -756
AGENCIA: 5004
C/C: 1052.184-4
CHAVE PIX- CNPJ- 07178954000138

Atividade 620150100
Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|--------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 3.300,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 3.300,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 3.300,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 3.300,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 3.300,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | | % 4,50 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | | R\$ 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 3.300,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 3.300,00 | | |

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 988.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.



Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.13
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R\$ 13.200,00
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080666
AUTENTICACAO SISBB: 0.9F8.A3E.16A.4BA.5A8

| | | | | | | |
|--|--|---|-----------------------------|---|----------------|------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 46655/2018 | | Número da Nota 1007 Data Emissão 14/07/2025 Código Verificação UKK8-DVUV | | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | | |
|  | | CPF/CNPJ 07.178.954/0001-38 Nome/Razão Social VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA Endereço AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11 Bairro SET SUL Município GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 99651896 | | Inscrição Municipal 4604407 | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | | |
| Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Endereço R MOZAR SALVIANO N. 100 Bairro LOTEAMENTO ESTRELA Município CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de tecnologia da informacao. Referente ao dia 07/06/2025 ao dia 30/06/2025. Conforme contrato 015/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Junho/2025. | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | | |
| SICOOB -756 AGENCIA: 5004 C/C: 1052.184-4 CHAVE PIX- CNPJ- 07178954000138 Atividade 620150100 Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda | | | | | | |
| Retenções Federais | | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 13.200,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 13.200,00 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 13.200,00 | |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 | |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 13.200,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 13.200,00 | |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 4,50 | |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 0,00 | |
| Valor dos Serviços R\$ 13.200,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 13.200,00 | | |
| Informações Importantes: | | | | | | |
| - Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | | |


Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10
VALOR: R\$ 7.020,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080705
AUTENTICACAO SISBB: 2.1B6.2D1.691.9A6.986

| | | | | | |
|---|--|---|------------------------------|--|------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 87785/2021 | | Número da Nota 173 Data Emissão 10/07/2025 Código Verificação ZWE9-Z5KN | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 41.566.653/0001-10 | | | Inscrição Municipal 5347912 | |
| Nome/Razão Social | OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA | | | | |
| Endereço | R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401 | | | | |
| Bairro | SET BELA VISTA | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 992002252 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CONTRATO DE GESTAO N.130/2024 CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .025/2025; PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM FORNECIMENTO DE SOLUCAO FIREWALL PARA REDECOMPUTACIONALCORPORATIVA; PERIODO DE COMPETENCIA: Junho/2025 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| Dados Bancarios: PIX: 41.566.653/0001-10 Banco: 260 - NUBANK Agencia: 0001 Conta Juridica: 70780849-1 | | | | | |
| Atividade 620310000 Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador nao-customizaveis | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 7.020,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 7.020,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 7.020,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 7.020,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 7.020,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 2,01 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 7.020,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 7.020,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 172. - Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R\$ 15.600,00
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081103
AUTENTICACAO SISBB: 9.B7C.DE5.391.215.4C3



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **127**
Data Emissão **07/08/2025**
Código Verificação **TFA9-K8WM**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74** Inscrição Municipal **5387981**
Nome/Razão Social **CODIGO AUDITORIA LTDA**
Endereço **AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 986222343**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de prestacao de contas mensais qualitativas e quantitativas com elaboracao de relatorios.

Conforme contrato 017/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.

Referente JUNHO/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|----------------------|------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ 15.600,00 | R\$ 15.600,00 | Valor dos Serviços | R\$ 15.600,00 | R\$ 15.600,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ 15.600,00 | R\$ 15.600,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (-) Deduções | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ 15.600,00 | R\$ 15.600,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ 15.600,00 | R\$ 15.600,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 2,00 | |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 0,00 | |
| Valor dos Serviços R\$ 15.600,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 15.600,00 | |

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 119.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 26.762.780-7

FAVORECIDO: INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 37.438.293/0001-01
VALOR: R\$ 23.500,00
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081106
AUTENTICACAO SISBB: 1.1A5.9FA.BF5.50F.08D



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 117412/2020

Número da Nota **62**
Data Emissão **18/07/2025**
Código Verificação **VA33-IADC**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **37.438.293/0001-01** Inscrição Municipal **5111595**
Nome/Razão Social **INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA**
Endereço **R D. JOAO A SANTOS N.12 QD.41 LT.13**
Bairro **BRO SANTO HILARIO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74780035 Telefone (62) 91926255**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente na prestação de serviços de controle interno.
Conforme contrato 013/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.
Referente Junho/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancários:

Banco: 077 - INTER
Agencia: 0001
Numero da conta: 26762780-7

Atividade 702040000

Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

| Retenções Federais | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|--|--|-----------------|---------------------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 23.500,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 23.500,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 23.500,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 23.500,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 23.500,00 |
| Serviço prestado em GOIANIA-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 0,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 23.500,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 23.500,00 | | |

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 61.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.


Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
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\$ 29.072,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080714
AUTENTICACAO SISBB: D.5BD.BEF.C92.E3D.9C7

| | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|--|--------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 300420/2022 | | Número da Nota 827 Data Emissão 04/08/2025 Código Verificação H1S2-5FW8 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 29.869.044/0001-34 | | | Inscrição Municipal 5871220 | |
| Nome/Razão Social | PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA | | | | |
| Endereço | R 144 N.101 QD.63 LT.14 | | | | |
| Bairro | SET MARISTA | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74170030 Telefone (62) 981919292 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS CAM | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | R MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710780 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente serviços especializado na prestação de serviços de medicina e segurança do trabalho. Conforme contrato 008/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente aos dias proporcionais do dia 07/06/2025 ao dia 30/06/2025. | | | | | |
| ISSQN RETIDO : R\$ 960,00 | | | | | |
| VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 29.072,00 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3 | | | | | |
| PIX: planejarsst@hotmail.com | | | | | |
| Atividade 711970400 | | | | | |
| Serviços de perícia técnica relacionados a segurança do trabalho | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 208,00 | COFINS R\$ 960,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 480,00 | CSLL R\$ 320,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 32.000,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 32.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 1.968,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 32.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 30.032,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 32.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 5,00 |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 1.600,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 32.000,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 32.000,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |
| | | | | | Usuário: 1 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
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\$ 1.011,92
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080715
AUTENTICACAO SISBB: B.A32.6B0.B39.F34.5DF



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **826**
Data Emissão **04/08/2025**
Código Verificação **Z172-Z99R**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.869.044/0001-34** Inscrição Municipal **5871220**
Nome/Razão Social **PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA**
Endereço R 144 N.101 QD.63 LT.14
Bairro SET MARISTA
Município GOIÂNIA - GO CEP 74170030 Telefone (62) 981919292

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS CAM**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço R MOZAR SALVIANO N. 100
Bairro ESTRELA
Município CATALAO - GO CEP 75710780

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços especializado na prestação de serviços de medicina e segurança do trabalho. Conforme contrato 008/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente aos dias proporcionais de 07/06/2025 ao dia 30/06/2025 de Junho/2025.
ISSQN RETIDO : R\$ 39,20
VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 1.011,92

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: planejarsst hotmail.com

Atividade 863050200

Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

| Retenções Federais | PIS R\$ 7,28 | COFINS R\$ 33,60 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 16,80 | CSLL R\$ 11,20 |
|--|--|---------------------|--------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 1.120,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 1.120,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 68,88 | (=) Valor da Nota | R\$ | 1.120,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 1.051,12 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 1.120,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 3,50 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 39,20 |
| Valor dos Serviços R\$ 1.120,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 1.120,00 | | |

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.


Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
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\$ 7.268,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080721
AUTENTICACAO SISBB: 2.BF3.7C6.737.80F.0DA

| | | | | | |
|--|---|--|--------------------------------------|--|-------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 300420/2022 | | Número da Nota 830 Data Emissão 04/08/2025 Código Verificação UKN2-WHIH | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 29.869.044/0001-34 | | | Inscrição Municipal 5871220 | |
| Nome/Razão Social | PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA | | | | |
| Endereço | R 144 N.101 QD.63 LT.14 | | | | |
| Bairro | SET MARISTA | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74170030 Telefone (62) 981919292 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS CAM | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | R MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710780 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente serviços especializado na prestação de serviços de medicina e segurança do trabalho. Conforme contrato 006/2024, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente aos dias proporcionais do dia 01/06/2025 ao dia 06/06/2025. | | | | | |
| ISSQN RETIDO : R\$ 240,00 | | | | | |
| VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 7.268,00 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3 | | | | | |
| PIX: planejarsst hotmail.com | | | | | |
| Atividade 711970400 | | | | | |
| Serviços de perícia técnica relacionados a segurança do trabalho | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 52,00 | COFINS R\$ 240,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 120,00 | CSLL R\$ 80,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ | 8.000,00 | Valor dos Serviços | R\$ | 8.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | R\$ | 492,00 | (=) Valor da Nota | R\$ | 8.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (=) Valor Líquido | R\$ | 7.508,00 | (=) Base de Cálculo | R\$ | 8.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % | 5,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ | 400,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 8.000,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 8.000,00 | | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 828. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
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\$ 252,98
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080732
AUTENTICACAO SISBB: 0.F1F.F73.324.816.1ED



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **829**
Data Emissão **04/08/2025**
Código Verificação **E834-FKTI**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.869.044/0001-34** Inscrição Municipal **5871220**
Nome/Razão Social **PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA**
Endereço R 144 N.101 QD.63 LT.14
Bairro SET MARISTA
Município GOIÂNIA - GO CEP 74170030 Telefone (62) 981919292

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS CAM**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço R MOZAR SALVIANO N. 100
Bairro ESTRELA
Município CATALAO - GO CEP 75710780

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços especializado na prestação de serviços de medicina e segurança do trabalho. Conforme contrato 006/2024, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente ao dia 01/06/2025 ao dia 06/06/2025 de Junho/2025.

ISSQN RETIDO : 9,80

VALOR LIQUIDO: R\$ 252,98

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: planejarsst@hotmail.com

Atividade 863050200

Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

| Retenções Federais | PIS R\$ 1,82 | COFINS R\$ 8,40 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 4,20 | CSLL R\$ 2,80 |
|--|--|------------------------------|---------------------------|----------------|------------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | R\$ 280,00 | Valor dos Serviços | R\$ 280,00 | | |
| (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00 | | |
| (-) Retenções Federais | R\$ 17,22 | (=) Valor da Nota | R\$ 280,00 | | |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | R\$ 0,00 | (-) Deduções | R\$ 0,00 | | |
| (=) Valor Líquido | R\$ 262,78 | (=) Base de Cálculo | R\$ 280,00 | | |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | (x) Alíquota | % 3,50 | | |
| | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 9,80 | | |
| Valor dos Serviços R\$ 280,00 | Desconto R\$ 0,00 | Valor da Nota | R\$ 280,00 | | |

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6630-3 - GOIANIA/FLAMBOYANT

CONTA: 36.122-5

FAVORECIDO: FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E ED

CPF/CNPJ: 36.060.174/0001-97


VALOR: R\$ 14.696,00

DEBITO EM: 08/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080812

AUTENTICACAO SISBB: C.EE4.B0F.128.05A.05D

| | | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|--|--------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 12190/2020 | | Número da Nota 722 Data Emissão 29/07/2025 Código Verificação 3HUK-6HT9 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 36.060.174/0001-97 | | | Inscrição Municipal 5000556 | |
| Nome/Razão Social | FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E EDUCACAO LTDA | | | | |
| Endereço | R 132 N.277 QD.F29 LT.17 | | | | |
| Bairro | SET SUL | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 96852834 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de treinamento e educacao continuada. Conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente aos dias proporcionais 07/06/2025 ao dia 30/06/2025 de Junho/2025. | | | | | |
| RETER ISS | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.060.174/0001-97 OU TED BANCO ITAU (341) AG 6630 C/C 36122-5 | | | | | |
| Atividade 859960400 Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial | | | | | |
| 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 Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 984,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 16.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 15.016,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 16.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 5,00 |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 800,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 16.000,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 16.000,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |


Usuário: 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6630-3 - GOIANIA/FLAMBOYANT
CONTA: 36.122-5

FAVORECIDO: FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E ED
CPF/CNPJ: 36.060.174/0001-97
VALOR: R\$ 3.674,00
DEBITO EM: 08/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080808
AUTENTICACAO SISBB: 0.867.94F.951.39D.11C


| | | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|--|-------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 12190/2020 | | Número da Nota 723 Data Emissão 29/07/2025 Código Verificação 6KK4-2IP1 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 36.060.174/0001-97 | | | Inscrição Municipal 5000556 | |
| Nome/Razão Social | FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E EDUCACAO LTDA | | | | |
| Endereço | R 132 N.277 QD.F29 LT.17 | | | | |
| Bairro | SET SUL | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 96852834 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de treinamento e educacao continuada. Conforme contrato 024/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente aos dias proporcionais 01/06/2025 ao dia 06/06/2025 de Junho/2025. | | | | | |
| RETER ISS | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.060.174/0001-97 OU TED BANCO ITAU (341) AG 6630 C/C 36122-5 | | | | | |
| Atividade 859960400 Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 26,00 | COFINS R\$ 120,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 60,00 | CSLL R\$ 40,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 4.000,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 4.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 246,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 4.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 3.754,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 4.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 5,00 |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 200,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 4.000,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 4.000,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 4 |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 7.366-0

FAVORECIDO: BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA
CPF/CNPJ: 36.138.357/0001-88
VALOR: R\$ 14.536,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080704
AUTENTICACAO SISBB: E.48E.DF8.CA1.999.021

| | | | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|--|--------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 18457/2020 | | Número da Nota 592 Data Emissão 29/07/2025 Código Verificação 885W-8NY7 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 36.138.357/0001-88 | | | Inscrição Municipal 5007021 | |
| Nome/Razão Social | BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA | | | | |
| Endereço | R 132 N.277 QD.F29 LT.17 | | | | |
| Bairro | SET SUL | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 95077327 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de gestao de escalas de trabalho. Conforme contrato 021/2025, com fulcro no contrato de gestao 130/2024. Referente aos dias proporcionais 07/06/2025 ao dia 30/06/2025 de Junho/2025. | | | | | |
| RETER ISS 3% R\$ 480,00 | | | | | |
| VALOR LIQUIDO: R\$ 14.536,00 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.138.357/0001-88 OU TED BANCO SICOOB (756) AG 3333 C/C 7366-0 | | | | | |
| Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao | | | | | |
| 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 Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 984,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 16.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 15.016,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 16.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | | % 2,00 |
| | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | | R\$ 320,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 16.000,00 | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 16.000,00 | | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 590. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED

CONTA: 7.366-0

FAVORECIDO: BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA

CPF/CNPJ: 36.138.357/0001-88


VALOR: R\$ 3.634,00

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080709

AUTENTICACAO SISBB: 0.7DB.C22.C6B.382.FD7

| | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|--|-------------------|
|  | | Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 18457/2020 | | Número da Nota 591 Data Emissão 29/07/2025 Código Verificação ZN9J-NS34 | |
| PRESTADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ | 36.138.357/0001-88 | | | Inscrição Municipal 5007021 | |
| Nome/Razão Social | BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA | | | | |
| Endereço | R 132 N.277 QD.F29 LT.17 | | | | |
| Bairro | SET SUL | | | | |
| Município | GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 95077327 | | | | |
| TOMADOR DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Nome/Razão Social | INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE | | | | |
| CPF/CNPJ | 27.949.878/0007-10 | | | | |
| Endereço | RUA MOZAR SALVIANO N. 100 | | | | |
| Bairro | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | |
| Município | CATALAO - GO CEP 75710784 | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | |
| Referente a prestacao de servicos de gestao de escalas de trabalho. Conforme contrato 023/2024, com fulcro no contrato de gestao 130/2024. Referente aos dias proporcionais 01/06/2025 ao dia 06/06/2025 de Junho/2025. | | | | | |
| RETER ISS 3% R\$ 120,00 | | | | | |
| VALOR LIQUIDO: R\$ 3.634,00 | | | | | |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.138.357/0001-88 OU TED BANCO SICOOB (756) AG 3333 C/C 7366-0 | | | | | |
| Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao | | | | | |
| Retenções Federais | PIS R\$ 26,00 | COFINS R\$ 120,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 60,00 | CSLL R\$ 40,00 |
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos Serviços | | R\$ 4.000,00 | Valor dos Serviços | | R\$ 4.000,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | | R\$ 0,00 |
| (-) Retenções Federais | | R\$ 246,00 | (=) Valor da Nota | | R\$ 4.000,00 |
| (-) ISSQN Retido pelo Tomador | | R\$ 0,00 | (-) Deduções | | R\$ 0,00 |
| (=) Valor Líquido | | R\$ 3.754,00 | (=) Base de Cálculo | | R\$ 4.000,00 |
| Serviço prestado em CATALAO-GO | | Imposto devido em GOIÂNIA-GO | | (x) Alíquota | % 2,00 |
| | | | | (=) Valor do Imposto (ISSQN) | R\$ 80,00 |
| Valor dos Serviços R\$ 4.000,00 | | Desconto R\$ 0,00 | | Valor da Nota R\$ 4.000,00 | |
| Informações Importantes: | | | | | Usuário: 1 |
| - ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 589. | | | | | |
| - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br . | | | | | |

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 31.055-7

FAVORECIDO: RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 54.350.495/0001-08
VALOR: R\$ 36.401,80
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080734
AUTENTICACAO SISBB: 7.9CE.D1E.8E3.924.B56

| | | | |
|--|--|---|--------------------|
| RECEBEMOS DE RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO | | | NF-e |
| Data de Recebimento | Certificação e Assinatura do Recebedor INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | Emissão: 11/07/2025 Valor: 72.803,60 | Nº. 110 SÉRIE 1 |

| | | |
|--|--|---|
|  RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 0 GARAVELO RESI PARK APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP.:74932-565 | DANFE Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 No. 110 FI: /2 SÉRIE 1 | Controle do Fisco  |
|--|--|---|

| | | | |
|--|--|----------------------------|--|
| Natureza de Operação VENDA DENTRO DO ESTADO | Protocolo de Autorização de Uso 152259140177785 | | |
| Inscrição Estadual 201308550 | Insc.Est.da Subst.Tributaria | Cnpj 54.350.495/0001-08 | Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br 52.25.07.54.35.049.500/0108-55-001.000.000-110-100.600.011-5 |

DESTINATARIO REMETENTE

| | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------|
| Nome Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | Cnbi/Cof 27.949.878/0007-10 | Data de Emissão 11/07/2025 | | |
| Endereço R MOZAR SAL VIANO Nº 100, 100 | Bairro/Distrito LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710-784 | Data Entrada/Saída // | |
| Município CATALAO | Fone/Fax | UF GO | Incrição Estadual | Hora da Saída |

FATURA

| |
|-------------------|
| Pagamento a Vista |
|-------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Base de Cálculo do Icms 0,00 | Valor do Icms 0,00 | Base de Cálculo do Icms Substituição 0,00 | Valor do Icms Substituição 0,00 | Valor Total dos Produtos 72.803,60 | |
| Valor do Frete 0,00 | Valor do Seguro 0,00 | Desconto 0,00 | Outras Despesas/Acessórios 0,00 | Valor do IPI 0,00 | Valor Total da Nota 72.803,60 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|-----------------|---|-------------|--------------------|--------------------|----------------------------|
| Razão Social | Frete Por Conta 0 - Emissor 1 - Destinatário 2 - P/Conta de Terceiros 9 - Sem Frete 9 | Código ANTT | Placa do Veículo | UF | CNPJ/CPF 000.000.000-00 |
| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual | | |
| Quantidade 0 | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto 0,00 | Peso Líquido 0,00 |

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

| Código Produto | Descrição do Produto/Serviço | NCMSH | CSOSN | CFOP | Und | Quantidade | Valor Unitário | V. TOTAL | BC ICMS | Aliq Icms | VL ICMS | Aliq IPI | VL IPI |
|----------------|--|---------|-------|------|-----|------------|----------------|----------|---------|-----------|---------|----------|--------|
| 20265 | AMINOFILINA AMPOLA | 2939592 | 0102 | 5102 | AMP | 100,00 | 5,64 | 564,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20370 | BETAISTINA 16 MG CPR | 3004906 | 0102 | 5102 | CPR | 60,00 | 0,40 | 24,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20133 | BROMOPRIDA AMPOLA | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 600,00 | 2,61 | 1.566,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20249 | BUSCOPAM COMPOSTO | 3004906 | 0102 | 5102 | UN | 200,00 | 2,85 | 570,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20141 | CEFTRIAXONA 1 G AMPOLA | 2941903 | 0102 | 5102 | AMP | 200,00 | 7,52 | 1.504,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20150 | CETOPROFENO EV | 3004902 | 0102 | 5102 | AMP | 500,00 | 6,07 | 3.035,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 67 | CINARIZINA 75 MG STUGERON LOTE AU4839 VCTO 30/04/2028 QTDE 1,00 SEM LOTE QUANTIDADE 89,00 | 3004906 | 0102 | 5102 | UN | 90,00 | 0,64 | 57,60 | 0 | 0 | 0 | | |
| 510 | CLINDAMICINA 600MG/4ML C/50 AMP LOTE 24112002 VCTO 30/11/2026 QTDE 2,00 SEM LOTE QUANTIDADE 2,00 | 3003209 | 0102 | 5102 | CX | 4,00 | 239,50 | 958,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20087 | CLONIDINA 0.150 MCG AMPOLA | 2933292 | 0102 | 5102 | UN | 300,00 | 9,31 | 2.793,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20214 | CLOPIDROGEL 75 MG | 3004907 | 0102 | 5102 | UN | 210,00 | 0,57 | 119,70 | 0 | 0 | 0 | | |
| 25 | CLORETO DE SODIO 0.9 % 200 X 10ML LOTE 2432732 VCTO 01/09/2026 QTDE 1,00 | 3004909 | 0102 | 5102 | CX | 1,00 | 64,00 | 64,00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 230 | COLAGENASE 0.6U/G + CLORANFENIC C/10 | 3004901 | 0102 | 5102 | CX | 2,00 | 222,60 | 445,20 | 0 | 0 | 0 | | |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal | Valor Total dos Serviços | Base de Cálculo do ISSQN 0,00 | Valor do ISSQN 0,00 |
|---------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

| |
|--|
| PEDIDO N 4505/2025 CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO |
|--|

OBSERVAÇÕES RESERVADAS AO FISCO

| |
|--|
| |
|--|

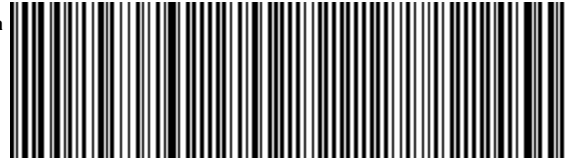


RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 0 GARAVELO RESI PARK
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP.:74932-565

DANFE

Controle do Fisco

Documento Auxiliar
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 No. 110
 Fl:2 /2
 SÉRIE 1



| | | | | | |
|--|------------------------------|----------------------------|--|--|--|
| Natureza de Operação VENDA DENTRO DO ESTADO | | | Protocolo de Autorização de Uso 15225914017785 | | |
| Inscrição Estadual 201308550 | Insc.Est.da Subst.Tributaria | Cnpj 54.350.495/0001-08 | Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br 52.25.07.54.35.049.500/0108-55-001.000.000-110-100.600.011-5 | | |

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS


| Código Produto | Descrição do Produto/Serviço | NCMSH | CSOSN | CFOP | Und | Quantidade | Valor Unitário | V. TOTAL | BC ICMS | Aliq Icms | VL ICMS | Aliq IPI | VL IPI |
|----------------|--|---------|-------|------|-----|------------|----------------|-----------|---------|-----------|---------|----------|--------|
| 126 | COMPLEXO B 2ML INJ C/100 LOTE 24060753 VCTO 30/06/2026 QTDE 4.00 | 3004502 | 0102 | 5102 | CX | 4.00 | 185.00 | 740.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20206 | DEXAMETASONA | 3004321 | 0102 | 5102 | UN | 700.00 | 2.03 | 1.421.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 740 | DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100 LOTE 1754/24 VCTO 30/11/2026 QTDE 5,00 SEM LOTE QUANTIDADE 15.00 | 3004907 | 0102 | 5102 | UND | 20.00 | 8.81 | 176.20 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20230 | DICLOFENACO INJ | 3004903 | 0102 | 5102 | UN | 100.00 | 1.52 | 152.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 68 | DIPIRONA 500MG/ML SOL INJ 2ML 1 LOTE 20752224 VCTO 29/10/2026 QTDE 1,00 SEM LOTE QUANTIDADE 6.00 | 3004906 | 0102 | 5102 | CX | 7.00 | 136.00 | 952.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20362 | DOPAMINA 5 MG/ ML | 3004321 | 0102 | 5102 | AMP | 50.00 | 7.18 | 359.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20192 | DRAMIN B6 AMPOLA | 3004903 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 20.24 | 6.072.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20338 | FLEET ENEMA | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 10.00 | 12.03 | 120.30 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20311 | HEPARINA 5000 UI/ 0.25 ML | 3001901 | 0102 | 5102 | AMP | 150.00 | 14.67 | 2.200.50 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20168 | HIDROCORTISONA 100 MG AMP | 2937211 | 0102 | 5102 | AMP | 500.00 | 4.68 | 2.340.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20010 | IBUPROFENO BUSCOPAN 10MG C/20DRG. | 3004499 | 0102 | 5102 | CX | 200.00 | 1.88 | 376.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 729 | IPRATROPIO SOL.0,25MG/ML20ML A LOTE 1075/24 VCTO 31/07/2026 QTDE 100.00 | 3004409 | 0102 | 5102 | UN | 100.00 | 2.62 | 262.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20397 | LACTULOSE | 3004909 | 0102 | 5102 | FRS | 20.00 | 11.67 | 233.40 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2032 | LIDOCAINA S/V 20 ML | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 6.30 | 1.890.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 667 | LIDOCAINA 20MG/G GEL 30GR C/10 LOTE 50021073 VCTO 29/10/2026 QTDE 2,00 SEM LOTE QUANTIDADE 2.00 | 3004904 | 0102 | 5102 | CX | 4.00 | 102.30 | 409.20 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20303 | METOCLOPRAMIDA AMPOLA | 3004904 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 1.23 | 246.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20389 | NIFEDIPINO 10 MG CPR | 3004906 | 0102 | 5102 | CPR | 90.00 | 0.15 | 13.50 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20281 | NOREPINEFRINA AMPOLA | 2937909 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 2.24 | 448.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20109 | ONDANSETRONA INJETAVEL | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 300.00 | 1.98 | 594.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20117 | OXACILINA 500 MG INJETAVEL | 3004101 | 0102 | 5102 | UND | 100.00 | 9.82 | 982.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20125 | PENICILINA 1.200.00 UI AMPOLA | 2941104 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 13.13 | 3.939.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2035 | RINGER COM LACTATO 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 200.00 | 10.35 | 2.070.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20222 | SALBUTAMOL AERODINI | 3004903 | 0102 | 5102 | UN | 50.00 | 27.14 | 1.357.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20052 | SORO FISIOL 0,9% SF 250ML 50 BS HT HALEXISTAR . LOTE 0000203376 VCTO 28/05/2027 QTDE 3,00 SEM LOTE QUANTIDADE 7.00 | 3004909 | 0102 | 5102 | CX | 10.00 | 372.00 | 3.720.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2027 | SORO FISIOL 0.9% SF 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | AMP | 100.00 | 9.16 | 916.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 573 | SORO FISIOLÓGICO 0.9% SF 100ML LOTE 25E0203A VCTO 07/04/2027 QTDE 5,00 SEM LOTE QUANTIDADE 3.995.00 | 3004909 | 0102 | 5102 | AMP | 4.000.00 | 5.22 | 20.880.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2034 | SORO RINGER SIMPLES 500ML | 3004909 | 0102 | 5102 | UND | 400.00 | 9.95 | 3.980.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20257 | TAZOCIN 4 G + 0.25 | 3004101 | 0102 | 5102 | AMP | 50.00 | 30.54 | 1.527.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20095 | TENOXICAM 20 MG AMP | 3004907 | 0102 | 5102 | UN | 200.00 | 9.41 | 1.882.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20176 | TRAMADOL 100 MG/ ML 2 ML | 3004903 | 0102 | 5102 | AMP | 300.00 | 2.07 | 621.00 | 0 | 0 | 0 | | |
| 20290 | VITAMINA C AMPOLA | 2936271 | 0102 | 5102 | AMP | 200.00 | 1.12 | 224.00 | 0 | 0 | 0 | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 25.333-2

FAVORECIDO: GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 54.379.172/0001-47
VALOR: R\$ 7.100,00
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081403
AUTENTICACAO SISBB: 4.7E7.409.27F.0CA.971

| RECEBEMOS DE GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 7.100,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | | | | | | NF-e Nº.: 2590 Série: 0 | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|--|---|----|--|----------------------------|----------------------------|------------------|--------------------------------------|---|---------------------------|------------|--|--|--|---|--|--|---|--|--|
| DATA DO RECEBIMENTO | | | NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | RG/CPF: | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA AVENIDA CONDE FRANCISCO MATARAZO, SN - QUADRA 03 LOTE 08 VILA MARIANA APARECIDA DE GOIANIA - GO - 74938080 Fone: (62) 3211-4230 DIRETORIA@GLOBALMEDDISTRIBUICAO.COM.BR | | | | | | | | | | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 2590 SÉRIE: 0 FOLHA: 1 / 1 | | |  | | | CHAVE DE ACESSO 5225.0854.3791.7200.0147.5500.0000.0025.9012.9976.2100 | | | 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 Interna | | | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259270819740 / 14/08/2025 - 16:21:19 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 201315424 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. | | | | CNPJ 54.379.172/0001-47 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | | | | | | | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | | DATA DA EMISSÃO 14/08/2025 | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | | CEP 75710-784 | | DATA DA SAÍDA 14/08/2025 | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 - null | | | | | | UF GO | | FONE / FAX 6238774045 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA 16:21:33 | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA | | | | | | | | | | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | NÚMERO 100 | | COMPLEMENTO null | | CEP 75710-784 | | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO | | | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | | MUNICÍPIO CATALAO | | UF GO | | FONE / FAX 6238774045 | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE CÁLC ICMS 7.100,00 | | VALOR DO ICMS 852,00 | | BASE CÁLC ICMS S.T. 0,00 | | VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST 0,00 | | VALOR ICMS DESON 0,00 | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.100,00 | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | | VALOR DO SEGURO 0,00 | | DESCONTO 0,00 | | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 | | VALOR TOTAL DO IPI 0,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA 7.100,00 | | | | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | CNPJ / CPF 10425665000109 | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL JMF TRANSPORTES CARGAS E | | | | FRETE POR CONTA EMITENTE | | CÓDIGO ANTT | | PLACA VEÍCULO | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO VIA ANEL VIARIO, S N - QUADRA01 | | | | MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE 1 | | ESPECIE | | MARCA | | NÚMERO | | PESO BRUTO 0,000 | | PESO LÍQUIDO 0,000 | | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO ISSQN | | | | | | | | | | | VALOR DO ISSQN 0,00 | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | | | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | | | | | | | | |
| 725 | ACTILYSE (ALTEPLASE) 50MG PO LIOF CX1 AMP+DIL 50ML BOEHRINGER Lr: 406418 V: 30/09/27 F: 01/09/24 Qtd.: 2 | 30049019 | 000 | 5102 | CX | 2 | 3550,0000 | 0,00 | 7100,00 | 7100,00 | 852,00 | 0,00 | 12 | 0 | | | | | | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (REDUCAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO 1997 A GLOBALMED GARANTE QUE OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. (DADOS BANCARIO) BANCO SICCOB AG: 3333 CC: 25.333-2 PIX CNPJ: 54.379.172.0001-47 GLOBALMED DISTRIBUICAO LTDA) PEDIDO N. 4961 2025 - CONTRATO DE GESTAO 130 2024. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. NSTITUTO ALCANCE. ORDEM DE COMPRA N 4961. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 6.416,88
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080719
AUTENTICACAO SISBB: 1.C8C.463.88F.F1D.10A

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.633
Série 1
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3311 6753 7968

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:06

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 12.833,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.833,75 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.833,75 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|-------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01042 | ESCALPE 21 | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 2.000 | 0,27 | 540,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00653 | LENCOL DESCARTAVEL TNT | 48030090 | 0102 | 5102 | UN | 300 | 1,74 | 522,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01029 | CAIXA PERFUROCORANTES | 48191000 | 0102 | 5102 | UN | 100 | 8,40 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00764 | ELETRODOS ECG | 90181100 | 2102 | 5102 | UND | 1.000 | 0,30 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01214 | LUVA PROCEDIMENTO P C/ PO | 40151100 | 0102 | 5102 | CX | 15 | 27,20 | 408,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01343 | LUVA PROCEDIMENTO M C/ PO em 11/07/2025 | 40151100 | 0102 | 5102 | CX | 30 | 27,20 | 816,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD1025 | ALCOOL 70 | 22072019 | 0102 | 5102 | UN | 30 | 9,92 | 297,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00324 | ATADURA 10CM | 95069100 | 0102 | 5102 | UND | 100 | 1,76 | 176,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00475 | SERINGA 20ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 200 | 0,60 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00473 | SERINGA SEM ROSCA 10ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 2.000 | 0,41 | 820,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01043 | SERINGA 5ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 5102 | 5102 | UN | 1.000 | 0,24 | 240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01023 | ABOCAT N24 | 90183926 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 56,80 | 170,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01022 | ABOCAT N20 | 90183926 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 51,87 | 103,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00592 | ESPARADRAPO BRANCO | 30051030 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 14,26 | 142,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01344 | ABAIXADOR DE LINGUA UN | 44219900 | 0102 | 5102 | UN | 500 | 0,10 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01026 | AGULHA 40X1,2 | 90183910 | 0102 | 5102 | CX | 20 | 10,20 | 204,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00506 | PRESTOBARBA | 82121020 | 0102 | 5102 | PA | 150 | 8,46 | 1.269,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00603 | FIO SUTURA NAO REABSORVIVEL N 3 | 30061010 | 1102 | 5102 | CX | 8 | 59,20 | 473,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD2014 | TOUCA DESCARTAVEL BRANCA | 65069900 | 0102 | 5102 | PCT | 500 | 0,20 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00536 | SONDA FOLEY 2 VIAS FR14 CEST: 28.057.00 | 90183921 | 1102 | 5102 | UN | 2 | 36,37 | 72,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01204 | BOLSA COLETORA URINA | 39269030 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 4,40 | 88,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01345 | CORTADOR DE COMPRIMIDO | 39269090 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 9,52 | 19,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01346 | GAZE ESTERIL CEST: 13.011.00 | 30059090 | 0102 | 5102 | CAIXA | 3 | 95,84 | 287,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01046 | LAMINA BISTURI N. 11 100X1 | 82119400 | 0102 | 5102 | CX | 6 | 44,49 | 266,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD5231 | COMPRESSAS CAMPO OPERATORIO NAO ESTERIL | 30059090 | 0102 | 5102 | PCT | 5 | 79,76 | 398,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD2112 | MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA | 65069900 | 0102 | 5102 | CAIXA | 60 | 7,84 | 470,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01030 | CLOREXIDINA SOL. DEGERMANTE 2% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 31,15 | 311,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01347 | CLOREXIDINA SOL. ALCOOLICA 0,5% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 22,91 | 229,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00483 | CLOREXIDINA SOL. AQUOSA 0,2% | 30039099 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 10,54 | 105,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00956 | SERINGA 3ML CEST: 13.014.00 | 90183119 | 1102 | 5102 | UN | 400 | 0,25 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01348 | FRALDA DESCARTAVEL ADULTA G | 48184010 | 0102 | 5102 | PA | 4 | 26,00 | 104,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4506/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 97,90 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078 Contrato: 4506/2025

RESERVADO AO FISCO



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
 AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
 JARDIM CRISTAL - 74982-230
 Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal

Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 1.633
 Série 1
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3311 6753 7968

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--------------------------------|----------|---------|------|-------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01073 | EQUIPO MACROGOTAS | 90189010 | 0102 | 5102 | UN | 2.000 | 1,22 | 2.440,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01349 | ESCALPE 19 | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 400 | 0,33 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01025 | AGULHA 25X0,8 | 90183910 | 0102 | 5102 | CX | 15 | 8,47 | 127,05 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD00958 | TUBO 7,0 | 90183925 | 0102 | 5102 | CAIXA | 2 | 44,16 | 88,32 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 550,15
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080712
AUTENTICACAO SISBB: 1.807.E3F.9B4.38A.216

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.100,30 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.637

Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.637
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3719 1790 3360

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140081357 - 11/07/2025 16:24:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

(62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:17

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 1.100,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.100,30 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.100,30 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01362 | RADIO COMUNICADOR 777S | 85171211 | 0102 | 5102 | UN | 4 | 78,90 | 315,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01363 | PRANCHETA ACRILICO A4 C/ PRENDEDOR CEST: 13.016.00 | 39269090 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 27,90 | 558,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01364 | PISTOLA DE AR ROSCA 1/4 | 84242000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 46,90 | 46,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00361 | MANGUEIRA ESPIRAL 15M 1/4 | 39173900 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 127,90 | 127,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01365 | JOGO DE CONECTORES P/ ENGATE HOSPITALAR | 85369040 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 51,90 | 51,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4482/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 7,34 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078 Contrato: 4482/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 1.424,30
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080716
AUTENTICACAO SISBB: 2.E5A.FAF.2FC.5D4.2B5

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.848,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.635
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.635
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3510 9467 7824

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140081034 - 11/07/2025 16:24:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:13

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 2.848,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.848,60 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.848,60 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01354 | CADARCO FIXAÇÃO CANULA TRAQUEOSTOMIA 10MM | 90183999 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 0,60 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01355 | CIRCUITO DE TRAQUEIA P/ VENTILADOR MECANICO | 90192010 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 476,90 | 953,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01356 | TENDA DE HUDSON | 90200090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 16,00 | 16,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD01357 | TUBO T PARA NEBULIZADOR | 39173290 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 26,90 | 53,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| PRD00480 | FILTRO HMEF | 72202090 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 35,90 | 1.795,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4511/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4511/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 33.212,75
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080731
AUTENTICACAO SISBB: 8.C44.035.201.48A.479

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 66.425,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.634
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.634
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3415 3045 8554

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078913 - 11/07/2025 16:24:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:23:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/08/2025
Valor R\$ 66.425,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66.425,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66.425,50 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|-----------------------------------|----------|---------|------|-----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01155 | CADARCO SARJADO 14MMX50M | 56079010 | 0102 | 5102 | RL | 2 | 41,50 | 83,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01350 | FILTRO HEPHA | 85087000 | 0102 | 5102 | UN | 25 | 72,80 | 1.820,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01351 | CONJUNTO MICRO NEBULIZADOR ADULTO | 90192020 | 0102 | 5102 | UN | 15 | 10,50 | 157,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01353 | VENTILADOR DE TRANSPORTE PORTATIL | 84145910 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 63.000,00 | 63.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01352 | AMBU ADULTO | 90192020 | 0102 | 5102 | UND | 5 | 273,00 | 1.365,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4528/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4528/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 2.017,20
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080733
AUTENTICACAO SISBB: 0.F90.5C2.5D0.70E.52D

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.017,20 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.639
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.639
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3910 3243 4056

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259157249982 - 16/07/2025 11:00:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

16/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO

(62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:59:04

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/08/2025
Valor R\$ 2.017,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.017,20 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.017,20 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | o/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01208 | CURATIVO FIXA CATETER FENESTRADO 5X5,7CM | 30051090 | 1102 | 5102 | UN | 100 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01366 | CATETER INTRAVENOSO No 26G | 90183924 | 0102 | 5102 | CX | 1 | 160,00 | 160,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01367 | EXTENSOR EQUIPO INFUSAO 12X60CM | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 50 | 3,30 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00620 | GARROTE ROLO ROSA 8CMX2M | 40091100 | 0102 | 5102 | UN | 5 | 46,20 | 231,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01368 | GARROTE ADULTO DE ENCAIXE | 40091100 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 12,40 | 248,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01369 | COLAR CERVICAL ESPUMA P | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 5 | 20,70 | 103,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01370 | COLAR CERVICAL ESPUMA M | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 10 | 21,10 | 211,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01371 | COLAR CERVICAL ESPUMA G | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 10 | 22,90 | 229,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01372 | COLAR CERVICAL REGULAVEL 16P ADULTO | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 2 | 189,90 | 379,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01373 | COLAR CERVICAL REGULAVEL 16P INFANTIL | 90211020 | 0102 | 5102 | PC | 1 | 189,90 | 189,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4532/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Contrato: 4532/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 748-8

FAVORECIDO: OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS L

CPF/CNPJ: 04.812.648/0001-13

VALOR: R\$ 10.480,00

DEBITO EM: 29/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082901

AUTENTICACAO SISBB: D.D82.475.EDE.73E.354

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 11/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 10.480,00 | | NF-e Nº 000027175 SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGON 2 - CEP:75713-017 - CATALAO - GO TEL: (64)3411-3060 faturamento@oxiseg.com.br | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000027175 fl. 1 / 1 SÉRIE 002 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA | | CHAVE DE ACESSO 5225 0804 8126 4800 0113 5500 2000 0271 7510 1127 1750 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259257369158 11/08/2025 10:01:34 | |
| CNPJ / CPF 04.812.648/0001-13 | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|------------|--|------------------------------|--|---------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 | | | | 27.949.878/0007-10 | | 11/08/2025 | |
| ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100 | | | | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | | CEP 75710-784 | |
| MUNICÍPIO CATALAO | | FONE / FAX | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | | | | | HORA DA SAÍDA 09:30:00 | |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|-----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 11/08/2025 | 10.480,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------------|--|------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--|
| 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 | | 10.480,00 | |
| VALOR DO FRETE | | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP. ACESS. | | VALOR DO IPI | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| | | | | | | | | 10.480,00 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------|--|-------------|--|------------------|--|------------|--|--------------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| RAZÃO SOCIAL | | 1 - DESTINATARIO | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |
| 290 | | | | | | | | | | | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|-------------------------|---|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------|-----------------|----------------|--------------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 1 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 280,0000 | 29,60000 | 8.288,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5229 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (2MT) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 2,0000 | 170,00000 | 340,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4936 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 7,0000 | 236,00000 | 1.652,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7675 | OXIGENIO GAS MED. ALUMINIO LG (1M) 4,6L OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 1,0000 | 200,00000 | 200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC.EMITIDO POR ME OU EPP OPT.SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED.FISCAL DE ISS E IPI DADOS BANCARIO (BANCO DO BRASIL AG:3011-5 C/C:63793-9) (BANCO ITAU AG:1004 C/C:00748-8) PERMIT.APROV.DO CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 0,00 CORRESP.ALIQ. 3,14 % TERM.ART.23 DA LC123. Trib aprox R\$: 440,16 Fed,R\$: 724,08 Est Fonte:IBPT | RESERVADO AO FISCO |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 748-8

FAVORECIDO: OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS L

CPF/CNPJ: 04.812.648/0001-13

VALOR: R\$ 5.916,00

DEBITO EM: 29/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082902

AUTENTICACAO SISBB: D.B08.922.496.8B6.491

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 19/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 5.916,00 | | NF-e Nº 000027193 SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGON 2 - CEP:75713-017 - CATALAO - GO TEL: (64)3411-3060 faturamento@oxiseg.com.br | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000027193 fl. 1 / 1 SÉRIE 002 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0804 8126 4800 0113 5500 2000 0271 9310 1927 1935 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|--|--|--|

| | | |
|-----------------------------------|--|----------------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259288662157 19/08/2025 13:02:03 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 04.812.648/0001-13 |

| | | | | |
|--|------------|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 19/08/2025 | |
| ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA SAÍDA / ENTRADA 19/08/2025 |
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE / FAX | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA 12:57:00 |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 02/09/2025 | 5.916,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.916,00 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 5.916,00 |

| | | | | | | |
|---|---------|-------------------------------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 1 - DESTINATARIO | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE 165 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 1 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 160,0000 | 29,60000 | 4.736,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4936 | OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE | 28044000 | 0102 | 5102 | M3 | 5,0000 | 236,00000 | 1.180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC.EMITIDO POR ME OU EPP OPT.SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED.FISCAL DE ISS E IPI CONTRATO DE GESTAO 130/2024 DADOS BANCARIO (BANCO DO BRASIL AG:3011-5 C/C:63793-9) (BANCO ITAU AG:1004 C/C:00748-8) CONTRATO DE GESTAO 130/2024 PERMIT.APROV.DO CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 0,00 CORRESP.ALIQ. 3,14 % TERM.ART.23 DA LC123. Trib aprox R\$: 248,47 Fed,R\$: 414,12 Est Fonte:IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 579.135.595-1

FAVORECIDO: LC UNIFORMES E BRINDES LTDA
CPF/CNPJ: 42.886.732/0001-70
VALOR: R\$ 4.495,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080728
AUTENTICACAO SISBB: 9.D2B.31F.963.AB0.3C1

| | | |
|---|--|---|
| RECEBEMOS DE LAC UNIFORMES E BRINDES LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 23 Série 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|---|
| LAC UNIFORMES E BRINDES LTDA Avenida T 5, 412 Setor Bueno - 74230-045 Goiania - GO - Fone: (62) 99656-8889 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 23 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1 | CONTROLE DO FISCO  |
| | | CHAVE DE ACESSO 52250742886732000170550010000000231531731519 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada. |

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259162404479 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 109457234 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 42.886.732/0001-70 | CNPJ 42.886.732/0001-70 |

| | | | |
|--|--|---------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/EMITENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS | | 27.949.878/0007-10 | 17/07/2025 |
| ENDEREÇO Rua Mozar Salviano, 100 | BAIRRO/DISTRITO Loteamento Estrela | CEP 75710-784 | DATA DE ENTR./SAÍDA 17/07/2025 |
| MUNICÍPIO Catalao | FONE/FAX (62) 3087-4045 | UF GO | HORA ENTR./SAÍDA 15:47 |

FATURA**CALCULO DO IMPOSTO**

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|---|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. 0,00 | VALOR DO FCP 0,00 | VALOR DO PIS 0,00 | V. TOTAL DE PRODUTOS 4.495,00 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | V. ICMS UF DEST. 0,00 | V. APROX. DO TRIBUTADO 0,00 | VALOR DA COFINS 0,00 | V. TOTAL DA NOTA 4.495,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------|---|-------------------------|----------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros <input checked="" type="checkbox"/> | CÓDIGO ANTT 9 | PLACA | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSC. ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UN | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---------------|---|----------|------|------|----|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| 2000000000026 | Lencol Clinica Hospitalar Algodao Cor Azul com elastico | 61091000 | 0102 | 5101 | UN | 30,000 | 76,50 | 2.295,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2000000000027 | Fronhas Hospitalar Algodao cor azul | 61091000 | 0102 | 5101 | UN | 30,000 | 28,00 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2000000000028 | 100% Impermeavel Tecido Para Travessa 2 M para leito hospitalar | 63023200 | 0102 | 5101 | UN | 20,000 | 68,00 | 1.360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |

CALCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|---|---|-------------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |
|---------------------|---|---|-------------------------------|

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO Nº 4403/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL (104); AGENCIA: 0996; C/C PJ (OP. 1292): 000579135595-1. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. | RESERVA AO FISCO |
|---|------------------|

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.020.333 |
| VALOR TOTAL | 3.708,15 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.D9C.B54.DA7.2D8.37C |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 3.708,15 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | NF-e Nº 000.016.570 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-7454 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.570 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205232432 29/07/2025 08:49:30 | | CHAVE DE ACESSO 5225 0701 6953 9400 0102 5500 1000 0165 7016 1630 7880 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02 | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO CATALÃO | | | FONE / FAX (62)3877-4045 | | UF GO |
| | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA 08:36:53 |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 518,81 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.708,15 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 3.708,15 |

| | | | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-----------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LC.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|------------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|---------------|--------------|----------------|------|
| 3014 | MASCARA DESC. 50 UND | 63079010 | 0102 | 5102 | CX | 60,00 | 9,90 | 594,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 208 | LUVAS LATEX P | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 207 | LUVAS LATEX M | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 209 | LUVAS LATEX G | 40151900 | 0102 | 5102 | PAR | 10,00 | 8,90 | 89,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 30 | BOM AR GLADE AEROSOL LAVANDA 360ML | 33074900 | 0102 | 5102 | UN | 35,00 | 8,99 | 314,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4325 | ALCOOL LIQUIDO 70% | 22089000 | 0102 | 5102 | LT | 200,00 | 7,90 | 1.580,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1875 | LIMPADOR MULTIUSO 500ML | 34022000 | 0102 | 5102 | UN | 80,00 | 2,99 | 239,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1599 | ESPONJA MULTIUSO | 68053090 | 0102 | 5102 | UN | 60,00 | 1,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 197 | DETERGENTE NEUTRO 500ML | 34029039 | 0102 | 5102 | FC | 40,00 | 2,59 | 103,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3625 | DESINFETANTE 2LT | 29239050 | 0102 | 5102 | UN | 30,00 | 5,99 | 179,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 136 | PANO DE CHAO | 63029100 | 0102 | 5102 | UN | 25,00 | 9,90 | 247,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4061 | HIPOCLORITO DE SODIO 5LT | 28289011 | 0102 | 5102 | UN | 7,00 | 17,50 | 122,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.597,19Est.: 0,00Mun.: 0,00 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO

CONTA: 52.232-5

FAVORECIDO: AFJV CONTROLE DE VETORES E PRAGAS

CPF/CNPJ: 34.620.616/0001-87

VALOR: R\$ 882,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082704

AUTENTICACAO SISBB: 1.97E.CF3.44C.169.FDC

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 3927

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 11/08/2025

Código Controle Interno: 4210818

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO



Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023803



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.620.616/0001-87** Inscrição municipal: **54012923**
 Nome/Razão: **AFJV CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS LTDA**
 Endereço: **AV FARID MIGUEL SAFATLE Nº 792 - SALA 03**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **CATALAO/GO** CEP: 75.701-040 Telefone: (64)3411-2699

Nº da nota **3927**
 Série **UNICA**
 Data emissão **11/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
 Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**
 Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100**
 Bairro: **RESIDENCIAL ESTRELA**
 Município: **CATALAO / GO** CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇO DE CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8122200 - Imunizacao e controle de pragas urbanas
 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: SIM
 Serviço prestado fora do município: NÃO
 Observação: 130/2024

| RETENÇÕES FEDERAIS | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|---|---------------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------|---------------|
| Demonstrativo | | | Cálculo do Imposto | | |
| Valor dos serviços | R\$ | 900,00 | Valor dos serviços | R\$ | 900,00 |
| (-) Desconto | R\$ | 0,00 | (-) Desconto | R\$ | 0,00 |
| (-) Retenções federais | R\$ | 0,00 | (=) Valor da nota | R\$ | 900,00 |
| (-) Outras retenções | R\$ | 0,00 | (-) Deduções | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido pelo tomador | R\$ | 18,00 | (=) Base de cálculo | R\$ | 900,00 |
| (=) Valor líquido | R\$ | 882,00 | (x) Alíquota | % | 2,00 |
| Serviço prestado em GO - CATALAO | Serviço devido em GO - CATALAO | | (=) Valor do imposto(ISS) | R\$ | 18,00 |
| Valor dos serviços 900,00 | Desconto 0,00 | | Valor da nota 900,00 | | |

Informações importantes:

Esta Nota fiscal substitui a de número: 3926 / UNICA.
 - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 5818444839250811


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 46.490-2

FAVORECIDO: JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR
CPF/CNPJ: 27.891.832/0001-00
VALOR: R\$ 495,90
DEBITO EM: 06/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080670
AUTENTICACAO SISBB: D.DFF.024.BF8.9CD.5F8

| | | |
|--|---|------------------------|
| RECEBEMOS DE JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR 49057120178 VILA GARDEN OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 000.000.407 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |

| | | |
|--|--|--|
| JOAO ROSA DE CERQUEIRA NETTO JUNIOR 49057120178 VILA GARDEN RUA JERONIMO VAZ, 321 - - CENTRO, Catalao, GO - CEP: 75701080 - Fone/Fax: 64981361953 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.407 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 5225 0827 8918 3200 0100 5500 1000 0004 0710 0500 0075 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 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 106942689 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 27.891.832/0001-00 |

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 04/08/2025 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | CEP 75710-784 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 - | BAIRRO/DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | UF GO | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Catalao | FONE/FAX 6238774045 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |

| |
|---------------|
| FATURA |
| |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 495,90 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 495,90 |

| | | | | | |
|--|---|-------------|--------------------|------------|--------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| GD001 | PLANTAS DIVERSAS | 06029029 | 0102 | 5102 | UN | 60,0000 | 8,2650 | 495,90 | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI" - (Lei Complementar nº 123, de 2006, art. 23, §§ 1º, 2º e 6º; art. 26, inciso I e §4º) | RESERVADO AO FISCO |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.016.263 |
| VALOR TOTAL | 22.842,29 |


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIVANO BENEDITO DA LUZ
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16.263-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.F05.49B.89D.12D.D1C |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Recebemos de DIVANO BENEDITO DA LUZ os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 29/07/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 22842,29 | | NF-e Nº: 000.002.332 SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DIVANO BENEDITO DA LUZ Rua Jose Saturnino de Castro, 87 Sao Joao - 75703 - 050 Catalao - GO Telefone: 6434112797 | DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.002.332 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1 |  |
| | | CHAVE DE ACESSO 5225 0701 3893 8100 0105 5500 1000 0023 3212 4980 0000 |

| | |
|--------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259206764147 29/07/2025 14:50:17 |
|--------------------------------------|--|

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 104255820 | INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO | C.P.F./C.N.P.J. 01.389.381/0001-05 |
|--|-------------------------------------|--|

| | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------|--|
| ENDEREÇO R MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710 - 784 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/07/2025 |
|--|-------------------------------------|---------------------------|--|

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------|----|----------------------------------|
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE/FAX (62) 3877-4045 | UF GO | IE | HORA DA SAÍDA 11:34:52 |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------|----|----------------------------------|

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------------------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.970,49 | 22.842,29 |
| 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 | 22.842,29 |

| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|----------|-------|------|-----|---------|-----------|-----------|-------|---------------|------------|----------|---------|------|------|---------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VL. UNIT. | VL. TOTAL | DESC. | VL. TOT. LIQ. | B. C. ICMS | VL. ICMS | VL. IPI | ICMS | IPI | VL. APX |
| 97 | CARNE DE FRANGO COXA E SOBRECOPA CONGELADO - Barras: 7896733300882 | 02071400 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 16,00 | 960,00 | 0,00 | 960,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 155,52 |
| 96 | PEITO DE FRANGO SEM OSSO - Barras: 7896733300868 | 02071400 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 26,00 | 1.560,00 | 0,00 | 1.560,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 252,72 |
| 306 | ALMONDEGA DE CARNE BOVINA DE SEGUNDA | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 34,00 | 1.700,00 | 0,00 | 1.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 275,40 |
| 826 | CARNE BOVINA DE SEGUNDA - Barras: 7894351123883 | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 33,00 | 1.650,00 | 0,00 | 1.650,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 267,30 |
| 134 | BACON INTEIRO - Barras: 7898229380026 | 02101900 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 40,00 | 1.600,00 | 0,00 | 1.600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 259,20 |
| 815 | CARNE BOVINA TIPO FRALDINHA | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 42,90 | 1.716,00 | 0,00 | 1.716,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 277,99 |
| 807 | CARNE BOVINA MOIDA ACEM - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 60.0000 | 02013000 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 33,00 | 1.980,00 | 0,00 | 1.980,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 320,76 |
| 350 | CARNE SUINA S/ OSSO PERNIL | 30019020 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 32,00 | 1.280,00 | 0,00 | 1.280,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 172,16 |
| 363 | LINGUIÇA PURA SUINA | 01031000 | 0102 | 5102 | KG | 50,000 | 33,00 | 1.650,00 | 0,00 | 1.650,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 267,30 |
| 216 | LING TIPO CALABRESA - Barras: 37891164005031 | 16010000 | 0102 | 5102 | KG | 40,000 | 35,00 | 1.400,00 | 0,00 | 1.400,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 226,80 |
| 994 | BANANINHA DO CONTRA-FILE - Barras: 7898678280663 | 02023000 | 0102 | 5102 | KG | 60,000 | 55,00 | 3.300,00 | 0,00 | 3.300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 839,85 |
| 137 | SALSICHA HOT DOG | 16010000 | 0102 | 5102 | KG | 20,000 | 15,00 | 300,00 | 0,00 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 48,60 |
| 135 | COSTELINHA SUINA - Barras: 7898229380231 | 02032900 | 0102 | 5102 | KG | 113,524 | 33,00 | 3.746,29 | 0,00 | 3.746,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 606,89 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Dados bancários B. DO BRASIL CNPJ: 01.389.381/0001-05 Ag.: 0311-5 Conta: 16263-9 CONTRATO 130/2024 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Val Aprox R\$ 3.970,49 Fed 1.383,02 Est 2.587,47 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5102 = R\$22.842,29; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais. | RESERVADO AO FISCO |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.020.333 |
| VALOR TOTAL | 13.222,07 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 5.11E.623.0C1.814.4D5 |
|-----------------|-----------------------|

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

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000.016.571 SÉRIE 001 |
| EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 13.222,07 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.571 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  |
| BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL.: (64)3411-7454 | | | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | |
| VENDA USUARIO FINAL | | 152259205508256 29/07/2025 09:55:13 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF | |
| 101390068 | | 01.695.394/0001-02 | |

| | | | |
|---|---------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | 27.949.878/0007-10 | 29/07/2025 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | LOTEAMENTO ESTRELA | 75710-784 |
| MUNICÍPIO | | FONE / FAX | UF |
| CATALÃO | (62)3877-4045 | GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |
| | | | 08:52:49 |

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.003,29 | 13.222,07 |
| 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 | 13.222,07 |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|--------------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | | 9 - SEM FRETE | | | | |
| | | ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | |
| | | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
| 5212 | ARROZ T1 VASCONCELOS 5KG | 10063021 | 0102 | 5102 | PCT | 60,00 | 30,00 | 1.800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 113 | AÇUCAR TIPO CRISTAL 5KG | 17019900 | 0102 | 5102 | PCT | 60,00 | 18,00 | 1.080,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 116 | OLEO DE SOJA | 15079011 | 0102 | 5102 | LT | 40,00 | 7,90 | 316,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 198 | MARGARINA 1 KG | 15171000 | 0102 | 5102 | KG | 15,00 | 15,90 | 238,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 424 | POLVILHO KG | 11081400 | 0102 | 5102 | KG | 20,00 | 15,80 | 316,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 145 | FARINHA DE MANDIOCA 1KG | 11062000 | 0102 | 5102 | KG | 10,00 | 13,99 | 139,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 121 | FEIJAO CARIOCA TIPO 1 - 1KG | 07133399 | 0102 | 5102 | KG | 60,00 | 6,50 | 390,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3020 | LEITE INTEGRAL 12X1LT | 04012010 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 70,80 | 566,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3607 | CREME DE LEITE 200GR | 21069090 | 0102 | 5102 | CX | 150,00 | 3,89 | 583,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3412 | LEITE CONDENSADO 395G | 04029900 | 0102 | 5102 | UN | 60,00 | 6,20 | 372,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 294 | ACHOCOLATADO EM PÓ 2KG | 18069000 | 0102 | 5102 | PCT | 20,00 | 43,00 | 860,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7932 | CAFE DONA BEJA 500 GRS | 09012100 | 0102 | 5102 | UN | 70,00 | 32,00 | 2.240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6193 | CHIMICHURRI | 09042200 | 2102 | 5102 | KG | 9,00 | 65,00 | 585,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5611 | COCA COLA ORIG PET 12X1,51L | 22021000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 96,00 | 768,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7492 | COCA COLA S/A PET 12X1,51L | 22021000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 96,00 | 768,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4078 | SUCO PRONTO 27X200ML | 22029900 | 0102 | 5102 | UN | 45,00 | 40,50 | 1.822,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1136 | SAL REFINADO 1KG | 25010020 | 0102 | 5102 | UN | 9,00 | 2,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5883 | AZEITE 500 ML | 15091000 | 1102 | 5102 | UN | 8,00 | 18,99 | 151,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 55 | VINAGRE DE ALCOOL | 22090000 | 0102 | 5102 | LT | 10,00 | 2,90 | 29,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 142 | CALDO DE CARNE 1KG | 21041019 | 0102 | 5102 | PCT | 3,00 | 15,90 | 47,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 277 | OVOS BRANCO | 04071100 | 0102 | 5102 | DZ | 2,00 | 60,00 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5432 | FERMENTO PO ROYAL 250GR | 21023000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 9,65 | 9,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 3.208,22Est.: 0,00Mun.: 0,00 | |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.062.066 |
| VALOR TOTAL | 5.927,01 |


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA D O ROSA DUARTE - ME
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 62.066-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.BC0.160.8CB.7DB.335 |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000.010.715 SÉRIE 001 |
| EMIÇÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 5.927,01 | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.010.715 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  |
| OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SAO JOAO - CEP:75703-040 - Catalao - GO TEL: (64)03411-2901 | | | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | CHAVE DE ACESSO | |
| VENDA DE MERCADORIA | | 5225 0726 1070 4600 0106 5500 1000 0107 1515 5437 3879 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA | |
| 106807277 | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | |
| | | 152259207035334 29/07/2025 15:50:04 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | CNPJ / CPF | |
| | | 26.107.046/0001-06 | |

| | | | | | |
|--|--|--------------------|--|--------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 27.949.878/0007-10 | | 29/07/2025 | |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS | | | | | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | LOT. ESTRELA | | 75710-784 | |
| MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| Catalao | | GO | | | |
| FONE / FAX | | HORA DA SAÍDA | | | |
| | | 15:55:00 | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | 0,00 | | 1.817,82 | | 5.927,01 | |
| VALOR DO ICMS | | 0,00 | | | | | |
| VALOR DO FRETE | | DESCONTO | | VALOR DO IPI | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 5.927,01 | |
| VALOR DO SEGURO | | OUTRAS DESP. ACESS. | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-----------------|--|-------------|--|--------------------|--|------------|--|--------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| RAZÃO SOCIAL | | 0 - REMETENTE | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPECIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|----------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| C00109 | BATATA INGLESA | 07101000 | 040 | 5102 | KG | 210,0000 | 3,9900 | 837,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00127 | BETERRABA | 07069000 | 040 | 5102 | KG | 180,0000 | 3,0000 | 540,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00179 | CENOURA | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 190,0000 | 3,9000 | 741,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00855 | TOMATE 1 | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 220,0000 | 4,5000 | 990,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C00039 | ALFACE | 07049000 | 040 | 5102 | UND | 180,0000 | 4,5000 | 810,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| P00011 | MACA GALA | 08081000 | 040 | 5102 | KG | 150,0000 | 9,9000 | 1.485,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C01653 | CABOTIA | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 209,2440 | 2,5000 | 523,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$797,18 Estadual: R\$1.020,64 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A Chave:5B780E DADOS BANCARIO : BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06 NUMERO DO CONTRATO 130/2024 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO
CONTA: 35.040-5

FAVORECIDO: SANTO PANE INDUSTRIA LTDA
CPF/CNPJ: 48.948.593/0001-49
VALOR: R\$ 7.296,90
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB: A.2AF.E29.97D.61A.5EC

| | | |
|--|---|----------------|
| RECEBEMOS DE SANTO PANE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e |
| EMIÇÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 7.296,90 | | Nº 000.003.166 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE 001 |

| | | |
|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |  |
| SANTO PANE INDUSTRIA LTDA R. EDSON PACELLI JOSE FERREIRA 01LT1, 171 PREDIO - VILA MARGON - CEP:75712- 010 - Catalao - GO TEL: (64)3442-2880 | 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.166 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | CHAVE DE ACESSO 5225 0748 9485 9300 0149 5500 1000 0031 6615 7385 9328 |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| VENDA DE MERCADORIAS | 109939123 | 152259206770740 29/07/2025 14:52:54 |
| CNPJ / CPF | 48.948.593/0001-49 | |

| | | | |
|--|---------------|------------------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 27.949.878/0007-10 | 29/07/2025 |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| ENDEREÇO | | LOTEAMENTO ESTRELA 75710-784 | 29/07/2025 |
| RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | UF | HORA DA SAÍDA |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | GO | 14:51:23 |
| Catalao | (62)3877-4045 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.865,81 | 7.296,90 |
| 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 | 7.296,90 |

| | | | | | |
|--|-----------------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg) |
| | | | 0 | | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|-----------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 4058 | PAO FRANCES ROTA | 19023000 | 0102 | 5102 | UN | 1.461,000 | 1,30 | 1.899,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4457 | PAO DE BATATA ROTA | 19023000 | 0102 | 5102 | UN | 2.768,000 | 1,95 | 5.397,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega: 500003089 | | | | | | | | | | | | | |
| CONTRATO DE GESTAO 130/2024. DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI | | | | | | | | | | | | | |
| AGENCIA: 3953 | | | | | | | | | | | | | |
| C/C: 35040-5 | | | | | | | | | | | | | |
| PIX: 48.948.593/0001-49 | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. | |
| Informacao dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) | |
| Tributos Federais R\$: 1355,03 | |
| Tributos Estaduais R\$: 510,78 | |
| Fonte: IBPT ca7gi3 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.59
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 157-2

FAVORECIDO: DEPOSITO DE GAS CHAMA VIVA LTDA
CPF/CNPJ: 02.152.353/0001-32
VALOR: R\$ 840,00
DEBITO EM: 14/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 9.1D5.831.FF4.38A.C1E

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 840,00 | | NF-e Nº 000.018.484 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA  RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705, NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709-230 - Catalão - GO TEL: | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.018.484 fl. 1 / 2 SÉRIE 001 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0702 1523 5300 0132 5500 1000 0184 8410 3796 4128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259206549094 29/07/2025 13:57:57 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101391420 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 02.152.353/0001-32 | |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|--|------------|----------------------------------|------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO Catalão | FONE / FAX | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | DATA SAÍDA / ENTRADA 29/07/2025 |
| | | | HORA DA SAÍDA 14:03:00 |

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 30/07/2025 | 840,00 | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 840,00 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 840,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------|----------------------------------|-------------|--------------------|-----------------------|------------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 160,000 | PESO LÍQUIDO 90,000 |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| C00003 | GAS P45 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO | 27111910 | 061 | 5656 | UN | 2,0000 | 420,0000 | 840,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 CONTA CAIXA JURIDICA AG: 0564 OP: 003 Cc: 157-2 CNPJ: 02152353000132 | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA



RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705,
NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709-
230 - Catalão - GO
TEL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.018.484 fl. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5225 0702 1523 5300 0132 5500 1000 0184 8410 3796 4128

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259206549094 29/07/2025 13:57:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101391420

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

02.152.353/0001-32

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|-------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|-----------|-----|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PIX CNPJ: 02152353000132

DEPOSITO DE GÁS CHAMA VIVA LTDA Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$0,00 Estadual: R\$0,00 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A

Chave:5B780E Nome Fantasia: CAM

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.020.333 |
| VALOR TOTAL | 4.813,25 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.21F.635.D5F.341.843 |
|-----------------|-----------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 29/07/2025 VLR TOTAL: 4.813,25 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO | | NF-e Nº 000.016.569 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-7454 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.569 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  CHAVE DE ACESSO 5225 0701 6953 9400 0102 5500 1000 0165 6918 1704 5555 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259205174316 29/07/2025 08:35:15 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02 | |

| | | | |
|--|-----------------------------|---|---|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO CATALÃO | FONE / FAX (62)3877-4045 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:15:05 |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.078,80 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.813,25 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 4.813,25 |

| | | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LC.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|---|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|---------------|--------------|----------------|------|
| 7057 | EMBALAGEM DE ISOPOR TIPO MARMITEX C/TAMPA | 39235000 | 0102 | 5102 | PCT | 42,00 | 50,00 | 2.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1269 | GUARDANAPO | 48183000 | 0102 | 5102 | FD | 155,00 | 1,99 | 308,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3592 | COPO DESC. 200ML 100X1 | 39241000 | 0102 | 5102 | PCT | 230,00 | 5,99 | 1.377,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1954 | COLHER DESC . 1000X1 | 39241000 | 0102 | 5102 | CX | 8,00 | 79,00 | 632,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2791 | SACO PLASTICO 35X45 | 39232190 | 0102 | 5102 | KG | 15,00 | 26,34 | 395,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024- BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA -20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.677,95Est.: 0,00Mun.: 0,00 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3300-6 - CCLA DO ESTADO DE GOIAS
CONTA: 5.788-6

FAVORECIDO: METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLI
CPF/CNPJ: 32.487.278/0001-21
VALOR: R\$ 4.955,00
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081105
AUTENTICACAO SISBB: 1.2EF.BB2.ECE.24F.8F7

RECEBEMOS DE METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 4.955,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.485
Série 693

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA

R C155, 789 - QUADRA365 LOTE 8
BRO JARDIM AMERICA - 74275-150
Goiania - GO Fone: (62) 3123-1595

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.485
Série 693
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0732 4872 7800 0121 5569 3000 0014 8516 4411 5555

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259180582355 - 22/07/2025 15:13:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.781.375-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.487.278/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

22/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO

(62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:13:07

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/08/2025
Valor R\$ 4.955,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.955,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPSINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.955,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| | (9) Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| C0832 | Indicador Químico Integrador Classe 5 para Autoclave caixa com 250 Unid | 38229000 | 0102 | 5102 | UN | 100 | 15,00 | 1.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0003 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 10cm X 100 Metros Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 90,00 | 180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 009 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 30cm X 100m Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 285,00 | 570,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 005 | Bobina De Esterilizacao papel Para Autoclave 15cm X 100m Rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 135,00 | 270,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 011 | Bobina de esterilizacao papel Para Autoclave 40cmx100m rolo | 48195000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 385,00 | 385,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| MQ001118 | Seladora Pedal 40cm Bivolt | 84223029 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 1.250,00 | 1.250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C0832 | Indicador Químico Integrador Classe 5 para Autoclave caixa com 250 Unid | 38229000 | 0102 | 5102 | UN | 10 | 80,00 | 800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA 4480/2025 CONTRATO DE GESTAO: 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
BANCO SICCOB AG: 3300 C-C: 5.788-6 CNPJ PIX: 32.487.278-0001-21 FAVORECIDO: METROLABS SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA VENCIMENTO 21/08/2025
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3300-6 - CCLA DO ESTADO DE GOIAS

CONTA: 5.788-6

FAVORECIDO: METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLI

CPF/CNPJ: 32.487.278/0001-21

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082703

AUTENTICACAO SISBB: C.1E4.34D.7E9.9BB.68D

RECEBEMOS DE METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.100,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e
Nº 1.525
Série 693

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA

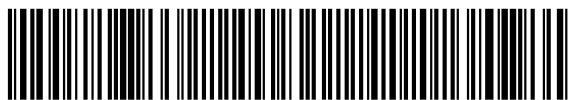
R C155, 789 - QUADRA365 LOTE 8
BRO JARDIM AMERICA - 74275-150
Goiania - GO Fone: (62) 3123-1595

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.525
Série 693
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0832 4872 7800 0121 5569 3000 0015 2518 0267 8548

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259301491538 - 22/08/2025 16:46:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.781.375-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.487.278/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

22/08/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/08/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO (62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:46:47

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/09/2025
Valor R\$ 2.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.100,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.100,00 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| S-0985-BR-AO | Mesa Ginecológica com Gabinete MDF - 2 Portas e 3 Gavetas - Cuba Chapa de Aço 2 Porta coxas incluídos | 94029090 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 2.100,00 | 2.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: NUMERO PEDIDO 4990 BOLETO BANCARIO, VENCIMENTO 12/09/2025 BANCO SICOOB AG: 3300 C-C:
5.788-6 CNPJ PIX: 32.487.278-0001-21 FAVORECIDO: METROLABS SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

Convenio CELG

Codigo de Barras 8369000096-6 54340009068-3
09125407250-6 00859595977-9

Data do pagamento 07/08/2025

Valor em Dinheiro 9.654,34

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 9.654,34

DOCUMENTO: 080730

AUTENTICACAO SISBB: 1.512.1B6.B29.BD4.9F0



DMF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180

Classificação: A PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE

Tipo de fornecimento: TRIFÁSICO (26 kW EM DIANTE)

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Tensão Nominal Disp: V Lim Min/Max:

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Qd. 00 Lt. 00
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO - GO

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

| | | |
|------------------------------|---------------------------------|--|
| Conta mês JUL/2025 | Vencimento 26/07/2025 | Total a pagar R\$*****9.654,34 |
|------------------------------|---------------------------------|--|

| | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Data das Leituras | Leitura Anterior 31/05/2025 | Leitura Atual 30/06/2025 | Nº de Dias 30 | Próxima Leitura 31/07/2025 |
|-------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|



NOTA FISCAL Nº - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 15/07/2025 11:43:00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svvs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
52250701543032000104660001534939101017802157
Protocolo de autorização: 352250002223954 - 15/07/2025 11:44:19
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 5/2025. VRC = R\$ 4.211,83909

| Itens de fatura | Unid. | Quant. | Preço unit (R\$) com tributos | Valor (R\$) | PIS/COFINS | Base Calc. ICMS (R\$) | Alíquota ICMS (R\$) | ICMS | Tarifa unit. (R\$) | Tributo | Base (R\$) | Alíquota (%) | Valor (R\$) |
|----------------------------------|-------|-----------|-------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-----------|------------|--------------|-------------|
| FORNECIMENTO: | | | | | | | | | | | | | |
| ADC BAND. VERMELHA TE HR | KWh | 1.364,070 | 0,058568 | 79,89 | 3,93 | 79,89 | 19% | 15,18 | 0,044630 | COFINS | 8.725,91 | 4,8687% | 424,84 |
| ADC BAND. VERMELHA TE FP | KWh | 5.252,100 | 0,058568 | 307,60 | 14,76 | 307,60 | 19% | 58,44 | 0,044630 | ICMS | 6.323,47 | 19% | 1.201,46 |
| ADC BAND. VERMELHA TE P | KWh | 701,000 | 0,058568 | 41,06 | 1,97 | 41,06 | 19% | 7,80 | 0,044630 | PIS/PASEP | 8.725,91 | 1,0554% | 92,09 |
| CONSUMO FP | KWh | 5.252,100 | 0,128462 | 674,70 | 32,38 | 674,70 | 19% | 128,19 | 0,097890 | | | | |
| CONSUMO HR | KWh | 1.364,070 | 0,128462 | 175,23 | 8,41 | 175,23 | 19% | 33,29 | 0,097890 | | | | |
| CONSUMO P | KWh | 701,000 | 2,212975 | 1.551,30 | 74,44 | 1.551,30 | 19% | 294,75 | 1,686320 | | | | |
| DEMANDA | KW | 24,846 | 35,550490 | 883,29 | 42,38 | 883,29 | 19% | 167,83 | 27,090000 | | | | |
| DEMANDA ISENTO DE ICMS | KW | 125,154 | 28,795897 | 3.603,92 | 213,50 | 3.603,92 | 19% | 683,29 | 0,000000 | | | | |
| PARCELA TE FP | KWh | 5.252,100 | 0,336398 | 1.766,80 | 84,78 | 1.766,80 | 19% | 335,69 | 0,256340 | | | | |
| PARCELA TE HR | KWh | 1.364,070 | 0,336398 | 458,87 | 22,02 | 458,87 | 19% | 87,19 | 0,256340 | | | | |
| PARCELA TE P | KWh | 701,000 | 0,548833 | 384,73 | 18,46 | 384,73 | 19% | 73,10 | 0,418220 | | | | |
| ITENS FINANCEIROS: | | | | | | | | | | | | | |
| EMIS. SEGUNDA VIA IR LEI 9430(-) | | 1,000 | 8,100000 | 8,10 | | | | | | | | | |
| | | | | -281,15 | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | 9.654,34 | 516,93 | 9.927,39 | | 1.201,46 | | | | | |

Grandezas Contratadas
DEMANDA - KW 150

| Grandezas | Postos horários | Leitura Anterior | Leitura Atual | Const Medidor | Consumo kWh | Medidor |
|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|-------------|------------|
| ENERGIA ATIVA - KWH | Ponta | 535614 | 592606 | 0,012000 | 701 | 13772383-1 |
| ENERGIA ATIVA - KWH | Fora Ponta | 037412 | 041682 | 1,200000 | 5252,1 | 13772383-1 |
| ENERGIA ATIVA - KWH | Reservado | 008447 | 009556 | 1,200000 | 1364,07 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Ponta | 004103 | 004832 | 0,048000 | 18,0072 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Fora Ponta | 005005 | 005987 | 0,048000 | 24,846 | 13772383-1 |
| DEMANDA - KW | Reservado | 002256 | 002712 | 0,048000 | 11,808 | 13772383-1 |
| UFER | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| UFER | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 1,200000 | 0 | 13772383-1 |
| UFER | Reservado | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Fora Ponta | 000608 | 001252 | 0,012000 | 7,9212 | 13772383-1 |
| DMCR | Reservado | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Reservado | 000000 | 000000 | 1,200000 | 0 | 13772383-1 |
| ENERGIA GERAÇÃO - KWH | Intermediário | 000000 | 000000 | 0,012000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DEMANDA GERAÇÃO - KW | Reservado | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Fora Ponta | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |
| DMCR | Reservado | 000000 | 000000 | 0,048000 | 0 | 13772383-1 |

Reservado ao Fisco

| Informações sobre Consumo | Apresentação |
|--------------------------------------|------------------------|
| Consumo Médio Diário (KWh): 243,9057 | 16/07/2025 |
| Média dos 12 meses (KWh): | |
| Dem. Máx F. Ponta (KW): | |
| em. Máx. Ponta (KW): | |
| | Resolução ANEEL |
| | 3407/24 |

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 6/2025 VALOR TOTAL: R\$ 10.617,01 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 31/07/2025 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - CELG DISTRIBUIÇÃO S.A.

83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

PAGADOR / CPF:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO CPF/CNPJ: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

| | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------|-----------------------------------|---|
| DATA DE EMISSÃO: 14/07/2025 | NOTA FISCAL: 2025068091254 | REFERÊNCIA: JUL/2025 | DATA DE VENCIMENTO: 26/07/2025 | VALOR DO DOCUMENTO: R\$*****9.654,34 |
| Nº CONTROLE: 0859595977 | MENSAGEM: Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: | | | |



83690000096-6 54340009068-3 09125407250-6 00859595977-9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO
CONTA: 114-0

FAVORECIDO: AMBIENTES INTERIORES PERSIANAS LTDA
CPF/CNPJ: 03.706.687/0001-73
VALOR: R\$ 580,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080717
AUTENTICACAO SISBB: C.29E.941.0B6.6CD.279

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.14
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 4.178-5

FAVORECIDO: WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONST

CPF/CNPJ: 22.493.476/0001-44

VALOR: R\$ 13.990,03

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080713

AUTENTICACAO SISBB: 4.3CE.925.5EE.8E5.647

Recebemos de WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/07/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - 817185 Valor Total: 13.990,03 Natureza da Operação: VENDA
MERCADORIA,VENDA MERCADORIA Valor: 13.990,03 Forma de pgto: DEPOSITO BANCARIO

NF-e
Nº 000.007.299
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO



RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM
BRASILIA - CATALAO - GO - CEP:
75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.007.299
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0722 4934 7600 0144 5500 1000 0072 9912 0554 3669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259205159776

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106336436

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
22.493.476/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|---|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 29/07/2025 |
| ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 | BAIRRO / DISTRITO ESTRELA | CEP 75710-784 | DATA DA SAÍDA 29/07/2025 |
| MUNICÍPIO CATALAO | UF GO | TELEFONE / FAX (62)3877-4045 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 08:27:00 |

FATURA

| | |
|-----------------|--|
| DADOS DA FATURA | Número: 7299 - Valor Original: R\$ 13.990,03 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 13.990,03 |
|-----------------|--|

DUPLICATAS

| | | | |
|-------------|------------------------|----------------------|----------------------------|
| Número :001 | Vencimento :06/08/2025 | Valor :R\$ 13.990,03 | Forma Pagto :DEPOSITO BANC |
|-------------|------------------------|----------------------|----------------------------|

Ana Paula Rodrigues Vaz
Coordenadora Administrativa
CAM

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 | 4.003,62 (28,62 %) | 13.990,03 |
| 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 | 13.990,03 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1139 | | | 0 | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / C | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | IPÍ |
|----------------|---|----------|---------|------|---------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|------|
| 105883 | LUMINARIA ALETADA LED 2X41W TASHIBRA BRANCA** | 94051093 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 99,9000 | 0,00 | 299,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106127 | LAMPADA TUBULAR LED TASHIBRA 20,5W | 85395000 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 2,00 | 25,5000 | 0,00 | 51,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105887 | LAMPADA LED 15W | 85395200 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 15,9900 | 0,00 | 47,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100510 | BUCHA FIXAÇÃO TIJOLAO S-06 ** | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 20,00 | 0,4900 | 0,00 | 9,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100762 | PARAFUSO MADEIRA 4,5X45 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 20,00 | 0,2500 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100303 | BUCHA FIXAÇÃO SIMPLES S-05 | 39269090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 20,00 | 0,1500 | 0,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102121 | DISCO CORTE FERRO PEQUENO 4.1/2X1,0X/78 ** | 68042211 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 5,00 | 4,9000 | 0,00 | 24,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103258 | PAINEL LED QUAD SOBREPOR 18W ** | 94051190 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 35,5500 | 0,00 | 35,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101008 | TOMADA RADIAL PEROLA DUPLA 10A ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 27,9900 | 0,00 | 27,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105905 | FITA ISOLANTE 19X10M ** | 39191020 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 1,00 | 8,8800 | 0,00 | 8,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105757 | TORN MPS LAV MESA BM C38G 2226 1195 | 84818019 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 7,00 | 76,9900 | 0,00 | 538,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105576 | TORN MPS COZ MESA 1/4 C38G BM 2237 1164 | 84818019 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 73,9900 | 0,00 | 295,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106790 | SERRA COPO DIAMANTE 25MM | 82029990 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 1,00 | 99,0000 | 0,00 | 99,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101157 | ELETRODUTO CORRUGADO AZUL 20MM ** | 39172300 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 50,00 | 1,4500 | 0,00 | 72,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100874 | MASSA PVA AQUARELA 25KG | 32141020 | 0102 | 5102 | CX/1,00 | 8,00 | 51,9900 | 0,00 | 415,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101795 | LIXA MASSA 220 ** | 68052000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 30,00 | 1,1500 | 0,00 | 34,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101781 | LIXA MASSA 80 ** | 68052000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 30,00 | 1,1000 | 0,00 | 33,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106803 | FITA CREPE VERDE 48X50M ** | 48114110 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 6,00 | 23,9900 | 0,00 | 143,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101811 | ROLO ATLAS ANTI GOTAS 23CM 321/10 ** | 96034010 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 32,9900 | 0,00 | 65,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103888 | TRINCHA ATLAS 395 2" ** | 96034090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 11,6000 | 0,00 | 23,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105771 | CIMENTO CSN 50KG CPH-32 | 25232990 | 0500 | 5405 | SC/1,00 | 2,00 | 35,6000 | 0,00 | 71,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101870 | ESM. SINT. BRACO PURO 3,6 LT | 73142000 | 0102 | 5102 | LA/1,00 | 13,00 | 68,0769 | 0,00 | 885,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100442 | CAIXA 4X2 PVC *** | 39259090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 5,00 | 1,7900 | 0,00 | 8,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101900 | LONA PRETA 08MT | 39202019 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 8,00 | 13,5000 | 0,00 | 108,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106110 | ADESIVO PVC PINCEL 175G AMANCO | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 19,9900 | 0,00 | 19,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106436 | ANEL VEDACAO BACIA SANITARIO C/GUIA ** | 40069000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 14,5000 | 0,00 | 29,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106646 | ASSENTO ATLAS ALMOF OVAL BRANCO ** | 39222000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 89,0000 | 0,00 | 178,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103268 | BACIA S.CLARA ARAXA CX ACOP BRANCA ** | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 499,0000 | 0,00 | 998,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100505 | BUCHA FIXAÇÃO TIJOLAO S-10 ** | 39259090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 0,7700 | 0,00 | 9,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101370 | CABO FLEXIVEL 1,5MM AZUL ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 1,8900 | 0,00 | 189,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101371 | CABO FLEXIVEL 1,5MM PRETO | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 1,8900 | 0,00 | 189,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101369 | CABO FLEXIVEL 2,5MM AZUL ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO



RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM BRASILIA - CATALAO - GO - CEP: 75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.007.299
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0722 4934 7600 0144 5500 1000 0072 9912 0554 3669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA, VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259205159776

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106336436

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
22.493.476/0001-44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / CS | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | IPI |
|----------------|--|----------|----------|------|----------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|------|
| 101354 | CABO FLEXIVEL 2,5MM PRETO ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101362 | CABO FLEXIVEL 2,5MM VERDE ** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 2,6500 | 0,00 | 265,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101335 | CABO FLEXIVEL 4,0MM PRETO *** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 4,8000 | 0,00 | 480,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102833 | CAIXA GORDURA BREC MULT TAMP/CESTO | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 169,0000 | 0,00 | 338,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107123 | COLUNA LAVAT LOGASA | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 99,0000 | 0,00 | 99,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105994 | CONJ BANHEIRO TURIM SUSP PA | 94036000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 335,0000 | 0,00 | 335,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105426 | CONJ BANHEIRO VENEZA NO 55.5CM ** | 94036000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 572,0000 | 0,00 | 572,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101152 | ENGATE PVC 50CM ** | 39173300 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 8,8800 | 0,00 | 53,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102077 | FITA ISOLANTE 19X20M ** | 39191020 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 2,00 | 13,9900 | 0,00 | 27,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102074 | FITA VEDA ROSCA 18MMX50MT ** | 39209990 | 0102 | 5102 | RL/1,00 | 3,00 | 14,9900 | 0,00 | 44,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100386 | JOELHO ESG KRONA 90X100MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 6,9900 | 0,00 | 20,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100332 | JOELHO ESG KRONA 90X40MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 1,9900 | 0,00 | 7,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100368 | JOELHO SOLD KRONA 90X25MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 10,00 | 1,3000 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107124 | LAVATORIO LOGASA BR | 69109000 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 145,0000 | 0,00 | 145,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100870 | MASSA ACRILICA AQUARELA 25KG | 32091010 | 0102 | 5102 | CX/1,00 | 2,00 | 109,0000 | 0,00 | 218,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 104072 | PARAFUSO SEXTAVADO 1/4X80 ** | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 1,1000 | 0,00 | 13,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100791 | PARAFUSO VASO BUCHA B-10 (PAR) | 73181500 | 0102 | 5102 | PAR/1,00 | 6,00 | 8,5000 | 0,00 | 51,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101812 | ROLO ATLAS LA EXTRA 23CM 322-22 ** | 96034010 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 82,5000 | 0,00 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101124 | SIFAO UNIVERSAL SANF BRANCO ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 9,9900 | 0,00 | 29,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100350 | TEE BUCHA LATAO KRONA 25X1/2" ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 9,9900 | 0,00 | 19,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100078 | TEE ESG TIGRE 40MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 6,6600 | 0,00 | 13,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100365 | TEE SOLD KRONA 25MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 1,4500 | 0,00 | 4,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 107271 | TINTA PISO HYDRONORTH CINZA CLARO 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | GL/1,00 | 2,00 | 259,0000 | 0,00 | 518,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101565 | TINTA SUVINIL TOQUE SEDA VERDE CASHMERE 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | LA/1,00 | 3,00 | 1.020,0000 | 0,00 | 3.060,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101075 | TUBO ESG KRONA 100MM BARRA ** | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 2,00 | 85,9900 | 0,00 | 171,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101084 | TUBO ESG KRONA 40MM BARRA * | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 1,00 | 38,9900 | 0,00 | 38,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101073 | TUBO SOLD KRONA 25MM BARRA ** | 39172300 | 0102 | 5102 | BR/1,00 | 5,00 | 24,9900 | 0,00 | 124,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102213 | VALVULA LAVAT METAL ** | 84818019 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 29,9900 | 0,00 | 89,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100440 | CAIXA INSPECAO BREC MULT C TAMP | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 165,0000 | 0,00 | 165,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106408 | ADESIVO PU SELANTE BR 400G | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 20,9900 | 0,00 | 41,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106851 | ADESIVO PU SELANTE CZ 400 GR | 35061090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 20,9900 | 0,00 | 41,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100358 | LUVA SOLD KRONA 25MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 3,00 | 0,9500 | 0,00 | 2,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100749 | JOELHO ESG KRONA C/ANEL 90X40MM ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 6,6900 | 0,00 | 13,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100337 | TEE SOLD KRONA 32MM | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 4,8000 | 0,00 | 4,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100391 | BUCHA RED SOLD CURTA KRONA 32X25 | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 1,6000 | 0,00 | 1,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106268 | REG ESFERA SOLD KRONA 25MM ** | 84818095 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 12,9900 | 0,00 | 12,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100328 | NIPEL ROSC KRONA 1/2" ** | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 0,9900 | 0,00 | 5,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102395 | PLUG ROSC KRONA 1/2" | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 0,8800 | 0,00 | 5,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100006 | ABRACADEIRA MANGUEIRA 13-19 3/4" ** | 73269090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 15,00 | 3,3900 | 0,00 | 50,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106115 | ADAPTADOR POLI MANG PRETA 3/4 X 1/2 | 39174090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 6,00 | 1,9900 | 0,00 | 11,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102762 | PARAFUSO MADEIRA 5,0X60 | 73181200 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 8,00 | 0,6600 | 0,00 | 5,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100506 | BUCHA FIXACAO TIJOLAO S-08 | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 8,00 | 0,4500 | 0,00 | 3,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102685 | CABO FLEXIVEL 4,0MM VERDE *** | 85444900 | 0102 | 5102 | MT/1,00 | 100,00 | 4,8000 | 0,00 | 480,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100665 | TOMADA LUNARE 10A PRIME ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 18,9900 | 0,00 | 75,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100739 | INTER. LUNARE 1 TECLA SIMPLES ** | 85365090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 2,00 | 11,5000 | 0,00 | 23,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102659 | INTER. LUNARE 2 TECLAS SIMPLES ** | 85365090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 17,5000 | 0,00 | 17,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100688 | INTER. LUNARE 2 TECLAS + TOMADA 10A ** | 85366910 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 45,9900 | 0,00 | 45,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102667 | PLACA LUNARE 02 POSTOS BRANCO ** | 39259090 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 1,00 | 4,9000 | 0,00 | 4,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106274 | TINTA SPRAY PRETO FOSCO | 32082019 | 0500 | 5405 | UN/1,00 | 3,00 | 24,9900 | 0,00 | 74,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 104001 | PARAFUSO AUTO BROCANTE 5,5X1,1/2 ** | 73181400 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 12,00 | 0,7700 | 0,00 | 9,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 106745 | PARAFUSO AUTO BROCANTE 4,2 X 13 | 73181400 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 4,00 | 0,6600 | 0,00 | 2,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103301 | TINTA SUVINIL RENDE MUITO GELO 18LT | 32091010 | 0500 | 5405 | LA/1,00 | 1,00 | 439,0000 | 0,00 | 439,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102155 | THINER A GRANEL | 38140090 | 0102 | 5102 | LT/1,00 | 2,00 | 19,9000 | 0,00 | 39,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 102696 | FILTRO DE LINHA 4T 1,00MT | 85363090 | 0102 | 5102 | UN/1,00 | 1,00 | 36,9900 | 0,00 | 36,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 252913
FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S): 137918, 138318, 138572, 138683, 138764, 138795, 138807, 138836, 138856, 138870, 138893
NUMERO DO CONTRATO DE GESTAO 130/2024 AG: 1395 C/C: 4178-5 ...
FEDERAL E R\$ 2018,49 ESTADUAL. FONTE: IBPT

Vendedor: 1 - LOJA
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1882,59

RESERVADO AO FISCO

Ana Paula Rodrigues Vaz
Coordenadora Administrativa
CAM

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:13:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====


| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 11/08/2025 |
| NR. DOCUMENTO | 550.311.000.032.385 |
| VALOR TOTAL | 2.750,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J R PORTAS E PORTAIS
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 32.385-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.449.FC9.D79.4CC.E6F |
|-----------------|-----------------------|

| Recebemos de J.R. PORTAS E PORTAIS LTDA - ME os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 24/07/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 2750,00 | | | | | | | | | | | | NF-e Nº: 000.002.660 SÉRIE: 1 | | | | | | | |
|--|---|-----------------|-------|---|-----|---------------------|-----------|--------------------|-------|--------------------------|------------|---|---------|------|------|---|--|--|--|
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J.R. PORTAS E PORTAIS LTDA - ME RUA POSSE, 241 NOSSA SENHORA DE FATIMA - 75709 - 250 Catalao - GO Telefone: 6434413551 | | | | | | | | | | | | DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 000.002.660 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1 | | | |  CHAVE DE ACESSO 5225 0701 1294 8500 0180 5500 1000 0026 6015 0460 0005 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 | | | | | | | | | | | | 152259187090198 24/07/2025 09:56:06 | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO | | | | C.P.F./C.N.P.J. | | | | | | | | | | | |
| 100619398 | | | | | | | | 01.129.485/0001-80 | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | | CNPJ/CPF | | | | DATA DA EMISSÃO | | | |
| INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS | | | | | | | | | | | | 27.949.878/0007-10 | | | | 24/07/2025 | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | BAIRRO | | | | CEP | | | |
| R MOZAR SALVIANO, 100 | | | | | | | | | | | | LOTEAMENTO ESTRELA | | | | 75710 - 784 | | | |
| MUNICÍPIO | | | | FONE/FAIX | | | | UF | | | | IE | | | | | | | |
| CATALAO | | | | | | | | GO | | | | | | | | | | | |
| HORA DA SAÍDA | | | | | | | | | | | | 09:06:26 | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE CÁLC DO ICMS ST | | VALOR DO ICMS ST | | VALOR APROX. TRIB. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | | | | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 642,54 | | 2.750,00 | | | | | | | | | |
| 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 | | 2.750,00 | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UND | QTD | VL. UNIT. | VL. TOTAL | DESC. | VL. TOT. LIQ. | B. C. ICMS | VL. ICMS | VL. IPI | ICMS | IPI | VL. APX | | | |
| 1021 | MADEIRA BENEFICIADA EM ALISAR DE TAUARI DE 1" | 44079990 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 150,00 | 300,00 | 0,00 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 61,35 | | | |
| 956 | PORTA SB NENC COL DUR 210X100X3,50 | 44182000 | 0102 | 5102 | UN | 3,000 | 350,00 | 1.050,00 | 0,00 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 214,72 | | | |
| 887 | ALCA VERONA 40X10 20CM POLIDO | 83024900 | 0102 | 5102 | UN | 1,000 | 140,00 | 140,00 | 0,00 | 140,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 46,37 | | | |
| 671 | FECH. 803/21-R Q1 INOX (G) - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000 | 83014000 | 0102 | 5102 | PC | 2,000 | 85,00 | 170,00 | 0,00 | 170,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 51,76 | | | |
| 1030 | DOBRADICA 3 1/2" X 2 5/16" FPP PINO SIMPLES - CARTELA | 83021000 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 25,00 | 50,00 | 0,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15,22 | | | |
| 1020 | MADEIRA BENEFICIADA EM BATENTE DE TAUARI DE 1" | 44079990 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 330,00 | 660,00 | 0,00 | 660,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 134,97 | | | |
| 96 | 8351- TRILHO 35X35 MM 6MTS REFORCADO - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000 | 76042920 | 0102 | 5102 | MT | 2,000 | 45,00 | 90,00 | 0,00 | 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 27,40 | | | |
| 97 | 812- TRILHO BAGUETE 1/2" NORMAL - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.5000 | 76042920 | 0102 | 5102 | MT | 1,500 | 40,00 | 60,00 | 0,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,27 | | | |
| 89 | ROLDANA CONC 28 MM 4 RODAS - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83022000 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 80,00 | 80,00 | 0,00 | 80,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,42 | | | |
| 91 | LIMITADOR INTERNO (LATERAL) - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83024200 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,95 | | | |
| 92 | GUIA 9 MM CHAPA RETA NATURAL - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 76041029 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,57 | | | |
| 497 | FECH 1006 PORTA BATER/CORRER ROS.QUAD.ACETINADO - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 1.0000 | 83014000 | 0500 | 5405 | PC | 1,000 | 120,00 | 120,00 | 0,00 | 120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36,54 | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | |
| Gestao de contrato 130/2024. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Val Aprox R\$ 642,54 Fed 376,04 Est 266,50 Fonte IBPT/empresometro.com.br 691A69; CFOP 5102 = R\$2.630,00; CFOP 5405 = R\$120,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais. | | | | | | | | | | | | Ana Paula Rodrigues Vaz Coordenação Administrativa CAM | | | | | | | |
| Emitido por DigiSat Tecnologia Ltda® www.digisat.com.br | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 359.967.323-9

FAVORECIDO: LINDALVA BORGES DE MELO 00875803148

CPF/CNPJ: 28.220.759/0001-07

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 27/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082701

AUTENTICACAO SISBB: A.78D.9D7.DC1.7C0.603



Chave de Acesso da NFS-e

5205109222822075900010700000000000125080390045666



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e
1

Competência da NFS-e
04/08/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
04/08/2025 10:57:53

Número da DPS
1

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
04/08/2025 10:57:52

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

28.220.759/0001-07

Inscrição Municipal

-

Telefone

(66) 9999-9399

Nome / Nome Empresarial

LINDALVA BORGES DE MELO 00875803148

E-mail

lindalvamel077@yahoo.com.br

Endereço

CAROLINA CANDIDO DA SILVA, 1023, LOTEAMENTO PONTAL NORTE

Município

Catalão - GO

CEP

75708-430

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

27.949.878/0007-10

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail

-

Endereço

MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA

Município

Catalão - GO

CEP

75710-784

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

07.06.02 - Colocação e instalação de assoalhos, revestimentos de par...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Catalão - GO

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços Prestados Colocação Gesso
Materiais Usados - 3.000,00
Mão de Obra - 2.000,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Catalão - GO

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 5.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 5.000,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.20.33
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO

CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75

VALOR: R\$ 427,79

DEBITO EM: 15/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081501

AUTENTICACAO SISBB: A.736.EFE.46D.EB7.AE6

| | | |
|---|---|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº. 0151422 SÉRIE 3 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0151422 FL 1 / 1
SÉRIE 3

| |
|---|
| |
| CHAVE DE ACESSO 5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1514 2215 2453 0635 |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |

| | | |
|---|------------------------------|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259272176075 14/08/2025 21:05:23 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377 | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ 08.774.906/0001-75 |

| | | | |
|---|---------------------------------|---|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (766343) | | CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 | DATA DA EMISSÃO 14/08/2025 |
| ENDEREÇO R MOZAR SALVIANO 100 | | BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO | CEP 75710-784 |
| MUNICÍPIO CATALAO | FONE / FAX 6296063055 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634 |

| | | | | | | | | |
|------------------|------------|--------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| FATURA/DUPLICATA | | | | | | | | |
| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
| 001 | 14/08/2025 | 427,79 | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 247,67 | VALOR DO ICMS 47,06 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 427,79 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | VALOR DO DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 427,79 |

| | | | | | | |
|--|--------------------|--|-------------|----------------------------|--|-----------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA | | FRETE POR CONTA 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF GO | CNPJ 15.022.154/0001-51 |
| ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD | | MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA | | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634 | |
| QUANTIDADE 5,00 | ESPÉCIE UNIDADE | MARCA HOSPDROGAS | NUMERO | PESO BRUTO 6,100 | PESO LÍQUIDO 6,100 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|------|----------|-----|------|----|--------|-------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|--|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | LOTE | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | | |
| 030.1765 | FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML N.E M arca: FRASCO LIFE. MS: 82399440001. Valid: 30 -06-2027 | 131 | 39269030 | 520 | 5102 | UN | 540,00 | 0,7922 | 427,79 | 247,67 | 47,06 | 0,00 | 19,00 | 0,00 | |

| | | | |
|---------------------|---|---|-------------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nº PEDIDO: 4962 Pedido Nº 4962/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão. Endereço de entrega : RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA- CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO ----- SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCET-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R\$: 39,57 Federal e 42,78 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA! Representante: 003582 - LETICIA BATISTA VIANA Nr. Pedido: 255856, Nr. Embarque: 259318 Nº PEDIDO: 4962 Pedido Nº 4962/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão. | RESERVADO AO FISCO |

6. FROTA



Consultas - Emissão de comprovantes

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:21:14
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320331235849690157360000311640000400536

BENEFICIARIO:

VB SERV COM E ADM LTDA

NOME FANTASIA:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 80.401

DATA DE VENCIMENTO 05/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 04/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.005,36

VALOR COBRADO 4.005,36

NR.AUTENTICACAO E.BDB.2B9.775.A43.486

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.



VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.

Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar

Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902

CNPJ 00.288.916/0010-80

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

| | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|---|--------------------------------|
| Nome do Empreendedor 27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE - | CNPJ/CPF 27949878000710 | Nosso Número 03033123-5 | Agência / Código do Cedente 8499-/0015736- | Valor do Documento 4.005,36 |
| SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS | | | | |
| Cod. | Descrição | Quantidade | Unitário | Sub-Total |
| 48535 | AUTO - CREDITO VEICULO | 1 | 800,00 | 800,00 |
| 48535 | AUTO - CREDITO VEICULO | 1 | 1.500,00 | 1.500,00 |
| | | Demais 3 itens ... | 3 | 1.700,00 |

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

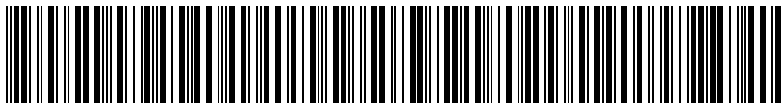
341-7

34191.09032 03312.358496 90157.360000 3 11640000400536

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------|----------------------------|---|--|
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA | | | | | Vencimento 05/08/2025 |
| Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA. | | | CNPJ/CPF 00288916001080 | Agência / Código do Cedente 8499-/0015736- | |
| Data do Documento 04/08/2025 | Nº do Documento 15890862 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data de Processamento 05/08/2025 | Nosso Número / Cód. do Documento 03033123-5 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 4.005,36 |
| Instruções PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacador INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710 AV T 10 208 SALA 1501 - GOIANIA/GO - CEP 74223-060 | | | | | |
| Código de Baixa | | | | | |

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



13/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:45:39
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320378368849690157360000311710000372496

BENEFICIARIO:

VB SERV COM E ADM LTDA

NOME FANTASIA:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 81.107

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 11/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.724,96

VALOR COBRADO 3.724,96

NR.AUTENTICACAO E.DED.441.192.A15.492

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.



VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.

Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar

Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902

CNPJ 00.288.916/0010-80

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

| | | | | | |
|--|------------------------|----------------------------|----------------------------|---|--------------------------------|
| Nome do Empreendedor 27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE - | | CNPJ/CPF 27949878000710 | Nosso Número 03037836-8 | Agência / Código do Cedente 8499-/0015736- | Valor do Documento 3.724,96 |
| SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS | | | | | |
| Cod. | Descrição | | Quantidade | Unitário | Sub-Total |
| 48535 | AUTO - CREDITO VEICULO | | 1 | 5,00 | 5,00 |
| 48535 | AUTO - CREDITO VEICULO | | 1 | 2.048,00 | 2.048,00 |
| Demais 3 itens ... | | | 3 | 1.590,00 | 1.590,00 |

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

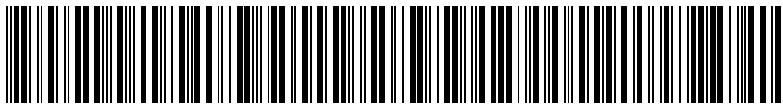
341-7

34191.09032 03783.688496 90157.360000 3 11710000372496

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------|----------------------------|---|--|
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA | | | | | Vencimento 12/08/2025 |
| Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA. | | | CNPJ/CPF 00288916001080 | Agência / Código do Cedente 8499-/0015736- | |
| Data do Documento 11/08/2025 | Nº do Documento 15901219 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data de Processamento 12/08/2025 | Nosso Número / Cód. do Documento 03037836-8 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 3.724,96 |
| Instruções PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacador INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710 AV T 10 208 SALA 1501 - GOIANIA/GO - CEP 74223-060 | | | | | |
| | | | | | Código de Baixa |

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:01:41
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320589121849690157360000511820000357660

BENEFICIARIO:

VB SERV COM E ADM LTDA

NOME FANTASIA:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

VB SERV COM E ADM LTDA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 82.201

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.576,60

VALOR COBRADO 3.576,60

NR.AUTENTICACAO 3.328.AC2.075.1EA.697

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.

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

10. INVESTIMENTO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO
CONTA: 13.003.256-6

FAVORECIDO: MA ELETRODOMESTICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.275.177/0001-79
VALOR: R\$ 6.850,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080725
AUTENTICACAO SISBB: 4.C8F.1FF.803.DF4.D81

Recebemos de MA ELETRODOMESTICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/07/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS Valor Total: 6.850,00

NF-e
Nº 000.001.938
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MA ELETRODOMESTICOS LTDA



RUA FREDERICO CAMPOS, 154 - SETOR
CENTRAL - CATALAO - GO - CEP:
75701-410
Fone: (64)3442-4260

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.001.938
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0750 2751 7700 0179 5500 1000 0019 3817 3253 7133

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259191618973 25/07/2025 12:06:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

200283340

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

50.275.177/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

25/07/2025

ENDEREÇO

Rua Mozar Salviano, 100

BAIRRO / DISTRITO

Loteamento Estrela

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA

25/07/2025

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:03:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|----------|---------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 6.850,00 | | |
| VALOR DO FRETE | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA | 6.850,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | SOSN / CS | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR ICMS ST | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|----------------|--|----------|-----------|------|-------|-------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|---------------|-----------|--------------|-------------|
| 001309 | MESA REDONDA VERDE LH MOVEIS | 94034000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 490,00 | 0,00 | 490,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000211 | ESTOFADO LIVING C/ ALMOFADAS ART DECOR | 94016100 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 1.800,00 | 0,00 | 1.800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 001622 | CADEIRA FIXA GIRATORIA CREME | 94013900 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 1.150,00 | 0,00 | 1.150,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 001389 | CADEIRA FIXA GIRATORIA MARROM | 94013900 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 1.150,00 | 0,00 | 1.150,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000034 | CONJ MESA INFANTIL C/2C BCO | 94032000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 570,00 | 0,00 | 570,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 001008 | MESA VERSA HOME OFF | 94037000 | 0102 | 5102 | UN | 1,00 | 590,00 | 0,00 | 590,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 001706 | BUFFET LIZZ CEDRO/OFF WHITE | 94036000 | 0102 | 5102 | PC | 1,00 | 1.100,00 | 0,00 | 1.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Ag 4176 Cc 13.003256-6 CHAVE PIX: 50275177000179 | RESERVADO AO FISCO |
| NUMERO DO CONTRATO DE GESTAO:130/2024 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE
CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05
VALOR: R\$ 8.863,60
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080723
AUTENTICACAO SISBB: F.D2C.66E.5DA.34B.1A7

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 8.863,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.640
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

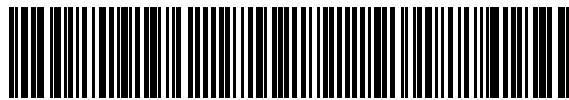


ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.640
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 4012 0307 8101

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259158094023 - 16/07/2025 14:22:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

16/07/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/07/2025

MUNICÍPIO

Catalao

UF

FONE / FAX

GO

(62) 3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:21:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/08/2025
Valor R\$ 8.863,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.863,60 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR DA COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.863,60 |

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

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| PRD01374 | SUPORTE P/ COLETOR PERF. 13 LITROS | 73269090 | 0102 | 5102 | UN | 8 | 58,00 | 464,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD00697 | POLTRONA RECLINAVEL HOSPITALAR PRETA | 94016100 | 0102 | 5102 | UN | 3 | 1.500,00 | 4.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01375 | PALLET 4,5X50X50 PLASTICO | 39239010 | 0102 | 5102 | UN | 20 | 39,98 | 799,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRD01376 | CARRINHO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS E CHAVE | 94032000 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 3.100,00 | 3.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4402/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 19,49 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078 Contrato: 4402/2025

RESERVADO AO FISCO